Guía de Consejería de Crisis para Niños y Familias en Casos de Desastres

George E. Pataki, Gobernador
Estado de Nueva York

James L. Stone, MSW, CSW, Comisionado
Oficina de Salud Mental

Joe LeViness
Coordinador de Desastres
Servicios de Salud Mental





James L. Stone, MSW, CSW, Commissioner

44 Holland Avenue
Albany, New York 12229

26 de septiembre del 2001

Estimados amigos:

El año pasado, la Vicegobernadora Mary Donahue presidió una comisión de trabajo con la representación de agencias estatales, los condados, agencias sin fines pecuniarios y los ciudadanos. Esta comisión de trabajo desarrolló recursos para las escuelas, los padres y los guardianes para asegurar que los niños de nuestro estado tengan la máxima seguridad que podemos proveer en las escuelas.

La Oficina de Salud Mental del Estado de Nueva York ha tomado el liderato en los esfuerzos para responder a los desastres. Este manual es la continuación de nuestros esfuerzos para proveer información a los que proveen servicios directos a los niños del Estado de Nueva York.

En mi capacidad de Comisionado de la Oficina de Salud Mental del Estado de Nueva York, me complace que la vicegobernadora Donahue haya respaldado nuestros esfuerzos, los cuales comprenden una serie de estrategias, información y servicios mejorados para los niños del estado. Confío en que este manual les proveerá instrumentos dtiles para aminorar los efectos que los desastres tienen en nuestros niños.

Atentamente,

James L. Stone
Comisionado

GUÍA DE CONSEJERÍA DE CRISIS

PARA NIÑOS Y FAMILIAS

EN CASOS DE DESASTRES

George E. Pataki
Gobernador
Estado de Nueva York

James L. Stone, M.S.W., C.S.W.
Comisionado
Oficina de Salud Mental

Joseph LeViness
Coordinador de Servicios de Salud
Mental en Casos de Desastres

RECONOCIMIENTOS

Personal del Proyecto:

Joseph F. LeViness, Coordinador
NYSOMH Servicios de Salud Mental en Casos de Desastre
Teléfono: (518) 474-2578
Fax: (518) 473-0373
Localizador: (518) 437-2912

Christine Monte
Consultora Especial del Proyecto

Laura Connell
Consultora Especial del Proyecto
Escuela Graduada de Russell Sage

Comité de Trabajo sobre Respuesta de Salud Mental a Desastres:

Neil Fenton, M.A.
Servicios de Salud Mental
del Condado de Fulton

Pat Ford
Oficina sobre Asuntos de Niños y
Familias, NYSOMH

John K. Hickey, D.S.W.
Departamento de Salud Mental,
Del Condado de Nassau
Retardación Mental e Impedimentos del Desarrollo

Mary Elizabeth Nelson M.S.W.
Directora, Centro para Servicios
de Salud Mental

Joseph F. LeViness
Buró de Adiestramiento, NYSOMH

Les Radford
Oficina de Administración de Emergencias
del Estado de Nueva York

Carl Thurnau
Departamento de Educación del
Estado de NY

Dr. Theodore A. Feinberg, PhD
Servicios de Consejería de Albany

FOTO DE LA PORTADA
The Bear Lady
Joe & Monty Sours
2418 Redbud Road
Golden City, Mo. 64748
E-mail bearlady@teddybears.com

ÍNDICE

RESUMEN 4

DEFINICIÓN DEL DESASTRE.. 7

REACCIONES A LOS DESASTRES RELACIONADAS

A LA EDAD DE LOS NIÑOS 13

DISEÑANDO SERVICIOS PARA NIÑOS Y FAMILIAS......................................22

PLANIFICACIÓN DE LA FAMILIA PARA CASOS DE DESASTRE 28

PLAN PROTOTIPO 40

PLAN MODELO 48

PLAN MODELO DE BOCES..55

CONCEPTOS CLAVE DE SERVICIOS DE SALUD MENTAL

EN CASOS DE DESASTRE...72

ADIESTRAMIENTO EN SERVICIOS DE SALUD MENTAL

PARA CASOS DE DESASTRE 80

APENDICE 1: CONTACTOS DE BOCES 88

APENDICE 2: LISTA DE RECURSOS Y REFERENCIAS...................................93

Resumen

El estado de Nueva York recibe el impacto de una variedad de emergencias o desastres naturales y causados por el hombre. Estas emergencias o desastres impactan a comunidades completas. Estos son sucesos que podrían tener un impacto devastador en muchos sectores de la población incluyendo a los envejecientes, las minorías, los niños y las personas con impedimentos. En años recientes se le ha prestado atención, específicamente, al impacto que estas emergencias o desastres tienen en los niños. Los servicios de salud mental para emergencias debidas a desastres incluyen servicios para los niños y sus familias, los que son especialmente vulnerables al creciente número de emergencias debido a los desastres naturales o causados por el hombre. Esta guía se creó para ayudar a las personas que tienen que satisfacer las necesidades de los niños a preparase y a responder a esas necesidades.

I. INTRODUCCIÓN

Esta guía se dirige a las personas que atienden las necesidades de salud mental de los niños causadas por emergencias y desastres. Los trabajadores de servicios humanos, el personal de emergencia, los miembros de la comunidad, y las personas en cargos públicos son responsables de planificar y de organizar los servicios que necesitan los niños y las familias que reciben el impacto de las emergencias y los desastres.

Esta guía es el resultado de los esfuerzos del personal de la Oficina de Salud Mental del Estado de Nueva York con experiencia en servicios de salud mental para niños en casos de desastre. La Oficina está comprometida al desarrollo continuo de la capacidad del Estado y de las localidades para ayudar a los niños y a las familias que reciben el impacto de los desastres naturales y de aquellos causados por el hombre. Se cuenta para este propósito, con la colaboración de la Oficina para la Administración de Emergencias del Estado de Nueva York, el Departamento de Educación del Estado de Nueva York, la Cruz Roja Americana y la de agencias y organizaciones que responde a los desastres.

La *Guía de Consejería de Crisis para Niños y Familias en Casos de Desastre* cubre una variedad de tópicos, incluyendo la definición de desastres, las reacciones del niño según su edad, la respuesta de la escuela, la planificación de programas, el adiestramiento y los recursos. Esta guía es un recurso práctico de utilidad a las personas que responden a las emergencias, los consejeros de crisis, los trabajadores de servicios humanos y los administradores escolares para diseñar y establecer servicios de consejería de crisis para niños y sus familias.

Se debe ofrecer un reconocimiento especial al personal al nivel local que posee experiencia significativa atendiendo las necesidades de salud mental en caso de desastre de los niños y sus familias. Ellos han compartido generosamente su conocimiento y experiencia con los trabajadores de servicios humanos y con la gerencia de nuestro programa de emergencias. Esta guía no hubiera sido posible sin su dedicación, conocimiento y contribución.

II. TRASFONDO

Durante varios años, la Oficina de Salud Mental del Estado de Nueva York (OMH)[1] y la Oficina para la Administración de Emergencias del Estado de Nueva York (SEMO)[2] han coordinado esfuerzos para continuar desarrollando la capacidad de la respuesta de salud mental en casos de desastres al nivel estatal y local. Mediante esfuerzos de la Comisión de Trabajo sobre Respuesta Psicológica a los Desastres de 1991, cada condado seleccionó un proveedor de servicios de salud mental para planificar y coordinar una respuesta a los desastres, y se diseminó el primer *Plan Estatal para Respuesta Psicológica a Desastres.* A partir de estas iniciativas, un número significativo de los Departamentos de Salud Mental de los condados han desarrollado sus respectivos planes.

[1] Siglas en inglés para Office of Mental Health
[2] Siglas en inglés para State Emergency Management Office

En los últimos años, el estado de Nueva York ha sufrido el impacto de una serie de desastres naturales y causados por el hombre, incluyendo la explosión de la tubería Blenheim en 1990 en el condado de Schoharie, el desastre de la Escuela Elemental de East Coldenham y el fuego en el club social del sur del Bronx. Personas en todo el estado y la nación fueron testigos del estrellamiento del avión de la Avianca, de la bomba en el World Trade Center, del tiroteo en el tren de Long Island (Colin Ferguson), de las inundaciones de enero de 1996, del desastre del vuelo 800 de la TWA y de las Inundaciones de noviembre de 1996. La OMH, la SEMO y una variedad de entidades locales que respondieron a los desastres, incluyendo a los trabajadores de salud mental, se han visto envueltos en una gran variedad de desastres e incidentes críticos.

El ofrecimiento de servicios de salud mental varía significativamente de muchas formas de los servicios tradicionales de salud mental y enfatiza el ofrecimiento de estos servicios de manera que intenta evitar el estigma normalmente asociado con recibir cualquier clase de servicio de salud mental. En septiembre de 1997, se revisó el Plan Estatal de Servicios de Salud Mental para Casos de Desastre desarrollado por la Oficina de Salud Mental del Estado de Nueva York. Desde entonces, la Oficina de Salud Mental se ha concentrado en desarrollar esta guía para asistir en el ofrecimiento de servicios de salud mental en caso de desastre, específicamente para los niños y las familias.

El número de incidentes críticos, emergencias naturales y desastres provocados por el hombre que afectan a los niños ha aumentado la necesidad de desarrollar la capacidad para proveer los servicios apropiados. La Oficina de Salud Mental del Estado de Nueva York ha desarrollado esta guía para ayudar a los proveedores de servicios locales a establecer los planes para proveer servicios a los niños y a las familias.

Definición de Desastre

El entendimiento de los desastres y las emergencias o los incidentes críticos es importante para la planificación de los servicios de salud mental de emergencia para los varios sectores de la población, incluyendo los niños y las familias. La naturaleza de los desastres es universal. A través de las investigaciones científicas y la vasta experiencia del personal de administración de emergencias, salud mental y en la profesión de servicios humanos se han identificado características comunes a situaciones de desastres. Esta sección provee una visión general de los conceptos fundamentales de la administración de emergencias y de salud mental para responder a las emergencias debidas a desastres.

I. ¿QUÉ ES UN DESASTRE?

Un desastre es un suceso, natural o causado por el hombre, de tal severidad y magnitud que normalmente resulta en muertes, lesiones y daños a la propiedad y que no puede ser manejado mediante los procedimientos y recursos rutinarios del gobierno.

Requiere la respuesta inmediata, coordinada y efectiva de múltiples organizaciones del gobierno y del sector privado para satisfacer las necesidades médicas, logísticas y emocionales, y para acelerar la recuperación de las poblaciones afectadas.

Los desastres naturales pueden incluir inundaciones, huracanes, tornados, tormentas invernales y terremotos. Los desastres tecnológicos o causados por el hombre incluyen estrellamientos de aviones, descarrilamientos de trenes, fuegos, derramamientos de substancias nocivas y explosiones. Los disturbios civiles pueden incluir tumultos o motines, tiroteos, bombardeos y guerras. Los estados y las localidades están sujetas al aumento en el riesgo de la ocurrencia de desastres en áreas particulares dependiendo de factores de riesgo específicos. El personal estatal y local para la administración de emergencias generalmente conduce análisis de riesgos para determinar cuáles desastres probablemente ocurran en jurisdicciones particulares.

Desastres vs Emergencias de Rutina

Los desastres difieren de las emergencias de rutina y causan problemas únicos a las organizaciones públicas y privadas, afectando también a los gobiernos locales, los estatales y al federal. Las emergencias de rutina y los incidentes de crisis son eventos cuyas demandas por una respuesta pueden atenderse con los recursos locales. En comparación con las emergencias rutinarias y con los incidentes de crisis, los desastres poseen características únicas. Las características que siguen fueron desarrolladas por la Agencia Federal para la Administración de Emergencias (FEMA).[3]

- Crean demandas que exceden las capacidades normales de cualquiera organización o del gobierno.
- Cruzan las fronteras jurisdiccionales.
- Cambian el número y la estructura de las organizaciones que responden a las emergencias, lo que podría resultar en la creación de organizaciones nuevas.
- Crean nuevas tareas y envuelven participantes que normalmente no responden a los desastres.
- Inhabilitan el equipo y las facilidades que rutinariamente son necesarios para responder a las emergencias.

[3] Siglas en inglés para Federal Emergency Management Agency

- Complican la dificultad de entender "quién hace qué cosa" al responder a los desastres debido a la complejidad de los gobiernos.

- Están afectados por la falta de estandarización en la planificación y respuesta a los desastres y la complicada coordinación en ese momento. Además, las organizaciones sin experiencia en desastres frecuentemente responden continuando las funciones que desempeñan independientemente, inconscientes de cómo sus funciones encajan en la totalidad de la compleja respuesta.

Las emergencias de rutina y los incidentes de crisis son eventos que no exceden la capacidad normal de cualesquier organización o gobierno. Estos eventos pueden incluir accidentes de vehículos de motor, suicidios, fuegos y tiroteos.

II. LA NATURALEZA DE LOS DESASTRES

La naturaleza de los desastres y de los incidentes críticos podría intensificar las reacciones de las personas afectadas por el evento. El ámbito del evento, las pérdidas o las lesiones personales y los estímulos traumáticos afectan las reacciones.

Factores que Pueden Intensificar las Reacciones

- La falta de aviso del evento
- El contraste abrupto del escenario
- La clase de desastre
- La naturaleza del agente destructivo
- El grado de incertidumbre y duración de la amenaza
- El tiempo del suceso
- El ámbito del evento
- La pérdida personal o la lesión
- El estímulo traumático
- El error humano
- La falta de oportunidad para actuar con efectividad
- Las características del posdesastre
- El ambiente

Aunque factores específicos intensifican las reacciones, hay factores de riesgo personal que las personas con frecuencia poseen antes del desastre o la emergencia que las hacen más vulnerable al estrés precipitado por el desastre. Las personas a menudo tienen estrés previo al desastre o a la emergencia. Este estrés les hace más vulnerable a los retos que estos conllevan.

1. La Salud

- Impedimentos: físicos, de la vista, de la audición o del habla.
- Problemas médicos y de salud, personas que reciben medicamentos

2. Factores Sociales

- Ausencia de un sistema de apoyo, estar divorciado o ser viudo
- Cultural: las barreras del lenguaje, las normas y el temor de recibir ayuda para lidiar con el sistema

3. Factores Demográficos

- La edad: los muy jóvenes y los envejecientes tienen mayores dificultades.
- El sexo: las mujeres informan más estrés que los hombres pero no se han encontrado diferencias significativas en las respuestas inmunológicas o endocrinas

4. Experiencias Pasadas

- Experiencias pasadas con desastres o eventos traumáticos
- Experiencias con problemas emocionales o enfermedad mental

III. FASES DEL DESASTRE

Hay varias fases comunes relacionadas con los desastres o las emergencias. Estas fases no tienen un periodo específico de duración y proceden en un orden relativo al desastre.

1. Amenaza
2. Aviso
3. Impacto
4. Inventario
5. Heroica
6. Luna de miel
7. Desilusión
8. Reconstrucción

Las Etapas Psicológicas del Desastre

1. Heroica

- Cuándo: durante el impacto e inmediatamente después.
- Este es un tiempo de altruismo y de conducta heroica en la comunidad.

2. Luna de miel

- Cuándo: de una semana hasta de 3 a 6 meses después.
- Este es un tiempo para compartir y ayudar. La unidad social es alta en esta etapa.

3. **Desilusión**

- Cuándo: de dos meses hasta 1 a 2 años después.
- Sentimientos de desilusión, de coraje, de resentimiento y de amargura o las expectativas de recuperación y de apoyo no son cumplidas.

4. **Reconstrucción**

- Cuándo: hasta varios años después del desastre.
- Ocurre la reinversión emocional y física.

Las personas pueden proceder por estas etapas a su propio ritmo. Las reacciones pueden variar de individuo a individuo. Las personas que proveen servicios de salud mental para los desastres deben poder reconocer estas etapas y proveer servicios que son apropiados a la fase del desastre.

Los desastres son muchas veces el tiempo cuando un individuo se apercibe o se da cuenta cuán conectado está él o ella a la comunidad. Este vínculo social le facilita al individuo la oportunidad de recibir apoyo social pero puede provocarle dolor después que el apoyo social es suspendido. Ayudar a las personas a preparase para la etapa de desilusión puede ayudar a reducir la contrariedad que está presente cuando él o ella proceden a través de las etapas.

REACCIONES COMUNES

Según las reacciones a los desastres pueden variar entre los individuos, existen reacciones comunes que son reacciones normales ante un evento anormal. A veces estas reacciones de estrés aparecen inmediatamente después del evento y en algunos casos se retrasan por algunas horas, días, semanas, y hasta por meses. Estas reacciones se pueden clasificar como fisiológicas, cognitivas/intelectuales, emocionales y de conducta que pueden incluir:

Reacciones Fisiológicas

- Fatiga
- Náusea
- Vómito
- Temblores motores finos
- Movimientos faciales involuntarios
- Dolores musculares
- Síntomas de estado de choque
- Dolores de cabeza
- Perspiración profusa
- Escalofríos
- Crujir de dientes
- Mareos

Reacciones Cognitivas

- Pérdida de la memoria
- Anomia
- Dificultad para tomar decisiones
- Confundir asuntos triviales con asuntos de importancia
- Problemas concentrándose y estar distraído
- Atención reducida
- Dificultad haciendo cálculos

Reacciones Emocionales

- Ansiedad
- Pena, aflicción
- Depresión
- Irritabilidad
- Sentirse abrumado, anonadado
- Identificación con las víctimas
- Anticipar daños a sí mismo y a otros

Reacciones de Conducta

- Insomnio
- Abuso de substancias químicas
- Cambios en la manera de andar
- Vigilancia extrema
- Llorar con facilidad
- Humor del patíbulo
- Conducta ritualística
- No desear apartarse de la escena

Aunque éstas pueden ser reacciones normales al evento, las personas que proveen los servicios de salud mental en casos de desastre deben reconocer cuándo estas reacciones son lo suficientemente severas como para referir a un individuo un profesional de salud mental.

Reacciones a los Desastres Relacionadas a la Edad de los Niños

Si ocurre una emergencia o desastre es importante reconocer las reacciones normales de los niños al evento. Generalmente, las reacciones de los niños están relacionadas con la edad y son específicas. Esta sección provee una visión general de las reacciones normales de los niños en determinados grupos de edad y se proveen sugerencias para facilitar a los niños lidiar con el estrés resultante de un desastre. Se incluye una lista de síntomas que podrían requerir que la persona sea referida a un profesional de salud mental.

Los desastres pueden ocurrir rápidamente y sin avisar. Estos eventos pueden ser aterradores para los adultos pero son traumáticos en el caso de los niños. Durante un desastre, su familia podría tener que dejar atrás su casa y su rutina diaria. Los niños pueden que se confundan y se tornen ansiosos. Como padre, usted necesitará lidiar con el desastre de una manera que ayude a los niños a evitar que desarrollen un sentido de pérdida permanente. Es importante brindar orientación a los niños que los ayude a reducir sus miedos. En última instancia, usted deberá decidir qué es lo mejor para sus niños, pero considere usar estas sugerencias como una guía.

CONCEPTOS CLAVES

- Los niños experimentan una serie de reacciones y de sentimientos en respuesta a un desastre y necesitan atención especial para satisfacer sus necesidades.

- Los dos indicadores más comunes de estrés en los niños son los cambios en la conducta y la regresión. Un cambio en conducta es exhibir una conducta cualquiera que no es típica de ellos. Por ejemplo, un niño sociable y extrovertido puede volverse muy tímido y aislado. La regresión es cuando ocurre conducta del pasado, tal como chuparse el dedo pulgar o hablar como los bebés.

- Los niños pueden experimentar una serie de reacciones y sentimientos basados en su edad. A continuación se enumeran sugerencias útiles para lidiar con éstas reacciones.

Las reacciones a los desastres pueden aparecer inmediatamente después del desastre o después de varios días o semanas. En la mayor parte de los casos, los síntomas desaparecerán después que el niño se reajusta. Cuando los síntomas continúan, lo más probable es que se haya desarrollado un problema emocional serio. En este caso, sería necesario referir al niño a un trabajador de salud mental experto en trabajar con niños que han sufrido traumas.

REACCIONES POR GRUPOS DE EDAD

EDAD PREESCOLAR (1-5 años)

Cuando se enfrentan a una situación sobrecogedora, tal como un desastre, los niños de estas edades frecuentemente se sienten desvalidos y experimentan intenso miedo e inseguridad por su impotencia para protegerse a sí mismos. Muchos niños carecen de las destrezas verbales y conceptuales necesarias para lidiar efectivamente con el estrés que ocurre súbitamente. Las reacciones de los padres y de sus familias a menudo los afectan fuertemente. El abandono es una fuente de gran preocupación para los niños preescolares y los niños que han perdido un juguete, una mascota o un familiar necesitarán mayor consuelo.

Reacciones Típicas:

- Orinarse en la cama
- Miedo a la oscuridad o a los animales
- Apegamiento a los padres
- Terror en las noches
- Pérdida del control de la vejiga o de la excreción, o estreñimiento
- Dificultad en el habla (p. ej., tartamudear)
- Disminución o aumento en el apetito
- Llorar o gritar por ayuda
- Inmovilidad, con temblores y expresiones faciales de terror

- Correr hacia un adulto o en movimiento sin dirección
- Temor a que le dejen solo, miedo a los extraños
- Confusión

Sugerencias Útiles:

- Motive la expresión a través de juegos que reconstruyen el evento
- Tranquilícelo verbalmente y provéale confort físico
- Préstele atención con frecuencia
- Fomente la expresión relativa a las mascotas o a los juguetes
- Provea una rutina confortable para irse a dormir
- Permítale al niño dormir en la misma habitación de los padres hasta que pueda retornar a su propia habitación sin el miedo del posdesastre.

EDAD ESCOLAR (5-11 años)

El niño de edad escolar puede entender los cambios o las pérdidas permanentes. Los miedos y las ansiedades predominan en este grupo. Pueden surgir temores o miedos imaginarios que no parecen tener relación con el desastre. Sin embargo, algunos niños se concentran en los detalles del desastre y deseen hablar de éstos continuamente. Estas reacciones pueden interferir con otras actividades.

Reacciones Típicas:

- Chuparse el dedo pulgar
- Irritabilidad
- Lloriqueo
- Apego
- Conducta agresiva en la escuela o en la casa
- Competir con los hermanos más jóvenes por la atención de los padres
- Terrores nocturnos, pesadillas y temor a la oscuridad
- Evitar ir a la escuela
- Retirarse de su grupo
- Falta de interés y una concentración pobre en la escuela
- Conducta regresiva
- Dolores de cabeza u otros malestares físicos
- Depresión
- Temor al clima; inseguridad

Sugerencias Útiles:

- Paciencia y tolerancia
- Sesiones de juegos con adultos y con niños de su grupo
- Discusiones con adultos y niños de su grupo

- Disminuir las expectativas en la escuela y en el hogar (temporeramente)
- Proveerle organización pero no tareas y responsabilidades que demanden mucho esfuerzo y concentración en el hogar
- Ensayos de medidas de seguridad a tomarse en el caso de futuros desastres

LA PRE ADOLESCENCIA (11-14 años)

Las reacciones de su grupo de edad son de especial significado para este grupo. El niño debe saber que sus miedos son apropiados y que otros los comparten. La ayuda debe dirigirse a reducir las tensiones y las ansiedades, y los posibles sentimientos de culpa.

Reacciones Típicas:

- Disturbios del sueño
- Disturbios del apetito
- Rebelión en el hogar
- Rehusar hacer las tareas
- Problemas en la escuela (p. ej., peleas, aislamiento, pérdida del interés, conducta dirigida a llamar la atención)
- Problemas físicos (p. ej., dolores de cabeza, dolores leves, erupciones en la piel, problemas intestinales, quejas psicosomáticas)
- Pérdida del interés en las actividades sociales de su grupo

Sugerencias Útiles:

- Las actividades de grupo dirigidas a reasumir las rutinas
- Envolverlos en actividades de grupo de la misma edad
- Las discusiones de grupo dirigidas a revivir el desastre y a ensayar una conducta apropiada para casos de desastre en el futuro
- Responsabilidad estructurada pero sin exigir mucho esfuerzo
- Reducción temporera de las expectativas de su ejecución y funcionamiento
- Atención y consideración individual adicional

LA ADOLESCENCIA (14-18 años)

Un desastre puede estimular los temores relacionados con la pérdida de sus familias y los temores relativos a sus cuerpos. Amenaza a sus proceso natural de despegue de la familia por la necesidad de unión familiar en ese momento. Los desastres interrumpen las relaciones con sus grupos y sus vidas en la escuela. Según los niños crecen, sus respuestas a los traumas comienzan a parecerse a las reacciones de los adultos. Pueden tener una combinación de algunas reacciones infantiles mezcladas con reacciones de adultos. Los adolescentes pueden mostrar conducta más arriesgada que la normal (guiar con descuido, usar drogas, etc.). Los adolescentes podrían sentirse agobiados por las emociones y podrían estar incapacitados para discutirlas con sus familias.

Reacciones Típicas:

- Dolores de cabeza y otros malestares físicos
- Depresión
- Confusión o concentración pobre
- Ejecución pobre
- Conducta agresiva
- Aislamiento y distracción
- Cambio de su grupo o de amigos
- Síntomas psicosomáticos (p. ej., erupciones en la piel, problemas intestinales, asma)
- Disturbios del apetito o del sueño
- Agitación o disminución del nivel de energía
- Indiferencia
- Conducta irresponsable o delincuente
- Reducción de la lucha contra el control de los padres

Sugerencias Útiles:

- Alentar la participación en trabajos para rehabilitar la comunidad
- Alentar a que reanude las actividades sociales, atléticas, de clubes, etc.
- Alentar la discusión del desastre con su grupo, con la familia y con personas especiales
- Reducir temporeramente las expectativas sobre su ejecución para el nivel escolar y en general
- Alentar, pero sin insistir, la discusión de los miedos y los temores del desastre en el seno familiar

REFERIMIENTO A UN PROFESIONAL DE SALUD MENTAL

Después de un desastre, las personas pueden desarrollar el Desorden de Estrés Postraumático (PTSD)[4], que es una lesión psicológica que puede resultar de experimentar, ser testigo o participar en un evento traumático sobrecogedor (que produce miedo). Los niños con este desorden tienen episodios repetitivos en los cuales reviven y vuelven a experimentar el evento traumático. Muchas veces los niños reviven el trauma a través de juegos que repiten. En los niños jóvenes, los sueños angustiosos sobre el evento traumático pueden cambiarse en pesadillas de monstruos, del rescate de otros o de amenazas a otros o a sí mismos.

El PTSD rara vez aparece durante el trauma mismo. Aunque sus síntomas pueden ocurrir inmediatamente después del evento, el desorden surge a menudo varios meses o hasta años después. Los padres deben estar alerta a estos cambios:

- Rehusar regresar a la escuela y exhibir una conducta de apegamiento extremo, siguiendo a la madre o al padre por la casa;

[4] Siglas en inglés para Post-Traumatic Stress Disorder

- Miedos persistentes relacionados a la catástrofe (p. ej., miedo de estar separado permanentemente de los padres);
- Disturbios del sueño tales como pesadillas, gritar mientras duerme, y orinarse en la cama, que dura más de varios días después del evento;
- Falta de concentración e irritabilidad;
- Problemas de la conducta, (tales como portarse mal en la escuela o en la casa de maneras que no son típicas del niño);
- Quejas de malestares físicos (dolores de estómago, dolores de cabeza, mareos) para los que no se encuentra la causa física;
- Aislamiento de la familia y de los amigos, indiferencia, disminución de actividades y preocupación con los eventos del desastre.

La consejería y el tratamiento profesional para los niños afectados por los desastres — especialmente de aquellos que han sido testigos de destrucción, lesiones o muertes — puede ayudarles a prevenir o a minimizar el PTSD. Los padres preocupados por sus niños pueden pedir a su pediatra o médico de cabecera que los refiera a un psiquiatra especializado en niños o en adolescentes. (*The Academy of Child and Adolescent Psychiatry. www.aacap.org/factsfam/disaster.htm)*

CONSEJOS PARA LOS PADRES

Frecuentemente, los niños imitan la conducta de sus padres. Cuando los padres han lidiado bien con la situación, hay una gran probabilidad de que los niños hagan lo mismo. Cuando los problemas se mantienen escondidos y no se discuten abiertamente, los niños podrían interpretarlo como que algo aterrador está ocurriendo, a veces peor de lo que verdaderamente es.

Cómo los padres pueden ayudar a sus niños a superar la situación

- Abrace y acaricie a sus niños frecuentemente.
- Asegúreles frecuentemente que ustedes están seguros y que permanecerán juntos.
- Hable con sus niños sobre sus sentimientos acerca del desastre. También comparta con ellos sus sentimientos. Proveerles información que ellos puedan entender.
- Hábleles sobre lo sucedido.
- Comparta con sus niños más tiempo al acostarlos a dormir.
- Permítales a sus niños afligirse por sus tesoros perdidos: un juguete, una frisa, su hogar.
- Hable con sus niños sobre lo que harían si ocurriera otro desastre. Deje que sus niños ayuden con la preparación y la planificación para desastres futuros.
- Traten de pasar más tiempo juntos en actividades de familia para comenzar a reemplazar los miedos con recuerdos placenteros.
- Si sus niños están teniendo problemas en la escuela, hable con sus maestros para colaborar juntos para ayudar a sus niños.

Los niños dependen de rutinas diarias: se despiertan, se levantan, se desayunan, se van a la escuela y juegan con sus amigos. Cuando las emergencias o desastres interrumpen esta rutina, los niños se tornan ansiosos. En un desastre buscarán su ayuda o la de otros adultos y cómo ***usted*** reaccione a una emergencia les dará la clave de cómo actuar. Si usted reacciona alarmado, el niño sentirá más miedo porque entiende nuestro miedo como una señal de que el peligro es real. Si usted parece agobiado por un sentimiento de pérdida, el niño sentirá su pérdida con más fuerza.

Los temores de los niños pueden surgir de su imaginación y usted debe tomar estos sentimientos en serio. Un niño que ***siente*** miedo, ***tiene*** miedo. Sus palabras o sus acciones pueden darle tranquilidad. Cuando hable con su niño, asegúrese de presentarle un cuadro realista que a su vez sea manejable. Los sentimientos de temor y miedo son saludables y naturales en los adultos y en los niños, pero usted como adulto debe tener el control de la situación. Cuando usted esté seguro que el peligro ha pasado, concéntrese en las necesidades emocionales de su niño preguntándole en qué está pensando y qué es lo que más le preocupa. La participación de los niños en actividades de la familia para recobrarse del evento les ayudará a sentir que su vida retornará a lo “normal”. Su reacción durante este tiempo tendrá un efecto duradero en él.

Esté consciente que después de un desastre, los niños ***tienen más*** miedo que:

- el evento se repetirá;
- alguien se lesionara o se morirá;
- se separarán de la familia;
- se quedarán solos.

CONSEJO PARA LOS PADRES: PREPÁRENSE PARA LOS DESASTRES

Usted puede crear un Plan Familiar para Desastres tomando cuatro pasos sencillos. Primero, conozca qué riesgos o peligros hay en la comunidad y cómo prepararse para éstos. Reúnase luego con su familia para discutir qué harían como grupo en cada situación. Entonces tomen los siguientes pasos necesarios para preparar a su familia para los desastres: pongan a la vista los números de teléfonos de emergencia, seleccionen un contacto familiar fuera del estado, organicen suministros de emergencia para cada miembro de la familia, instalen un detector de humo en cada nivel de la casa. Finalmente, pongan en práctica su Plan Familiar para Desastres de modo que todos recuerden lo que deberán hacer cuando un desastre ocurra de verdad.

- Desarrolle y ensaye su Plan Familiar para Desastres. Comuníquense con su oficina local para la administración de emergencias, la oficina de defensa civil o su capítulo local de la Cruz Roja para obtener materiales que describan cómo su familia puede crear un plan para los desastres. Cada persona en la familia, incluyendo los niños, debe tener una función en la respuesta y la recuperación de la familia.

- Enséñele a sus niños cómo reconocer las señales de peligro. Asegúrese de que sus niños sepan cómo suenan las alarmas de los detectores de humo, las alarmas de fuego, y las señales de advertencia de la comunidad (bocinas, sirenas).

- Explíquele a sus niños cómo y cuándo llamar por ayuda y enséñeles a hacerlo. Busque en el directorio telefónico local los números de los teléfonos de emergencia y fíjelos en todos los teléfonos. Si viven en una zona de servicio 9-1-1, dígale a sus hijos que llamen al 9-1-1.

- Ayude a sus hijos a memorizar información importante de la familia. Los niños deben saber el nombre, la dirección y el número de teléfono de la familia. También deben saber dónde y en cuál lugar deberán encontrarse en el caso de una emergencia. Algunos niños no tendrán la edad suficiente para memorizar la información. Deben llevar consigo una pequeña tarjeta que tenga la información de emergencia que deberán darle a un adulto o una niñera.

Después del Desastre: Tiempo para la Recuperación

Inmediatamente después del desastre, trate de disminuir el miedo y la ansiedad de sus niños.

- Mantenga la familia unida. Cuando busque refugio o ayuda puede que quiera dejar a sus niños con familiares o con amistades. En lugar, manténganse juntos tanto como les sea posible y permita que los niños tomen parte en lo que se está haciendo para que la familia regrese a lo normal. Los niños se tornan ansiosos y les preocupará que sus padres no puedan regresar.

- Explique la situación, con calma y con firmeza. Dígale a los niños lo que sabe del desastre como mejor pueda. Explíqueles lo que sucederá después. Dígales, por ejemplo, "esta noche nos quedamos todos en el refugio". Baje al nivel de los ojos de sus niños y hable con ellos.

- Anime a los niños a que hablen. Permita que hablen sobre el desastre y que hagan todas las preguntas que quieran. Aliéntelos para que describan lo que están sintiendo. Escuche lo que están diciendo. Si es posible, incluya a toda la familia en la conversación.

- Incluya a los niños en las actividades para la recuperación, asignándoles tareas de las cuales serán responsables. Esto les hará sentir que son parte de la recuperación. Tener una tarea les ayudará a entender que todo estará bien.

Usted puede ayudar a los niños a recuperarse entendiendo lo que causa sus ansiedades y sus miedos. Aliéntelos con firmeza y amor. Sus niños se darán cuenta que eventualmente la vida vuelve a lo normal. Si un niño no reacciona a las sugerencias antes descritas, busque la ayuda de un especialista de la salud mental o de un clérigo (*FEMA http://www.fema.gov/pte/children.htm).*

Diseñando Servicios Para los Niños y Sus Familias Antes y Después de un Desastre

La planificación de los programas de servicios de salud mental para los desastres idealmente debe comenzar antes que ocurra un desastre. Los servicios deben basarse en las necesidades de las personas afectadas, las que podrían variar dependiendo de la situación del desastre. Los planificadores de programas que trabajan con niños y familias deben hacer una evaluación comprensiva de necesidades en coordinación con las agencias que responden a los desastres. Los servicios deben diseñarse como resultado de la evaluación de necesidades.

A. PREPARACIÓN PARA LOS DESASTRES:

La Agencia Federal para la Administración de Emergencias (FEMA) recomienda que las comunidades tomen los pasos siguientes para prepararse para emergencias o desastres:

- Asegurar que los oficiales electos y los administradores de emergencias entiendan completamente los procedimientos para obtener asistencia estatal y federal en el evento de una emergencia

- Asegurar que la comunicación de todas las agencias gubernamentales sea compatible. Ellos deben estar trabajando en los mismos sistemas y frecuencias para evitar problemas de comunicación en los sistemas de emergencia. La pérdida de comunicación puede tener consecuencias serias durante una emergencia.

- Asegurar que los gobiernos estatales y locales tomen la iniciativa de continuamente informarles a los residentes en las áreas protegidas por diques, que los seguros de inundación son una sabia inversión disponible. Los gobiernos estatales y locales también deben coordinar las campañas de concientización sobre seguros en las áreas más vulnerables.

- Hacer los arreglos para adiestrar al personal que responde a las emergencias para asegurar que están listos para un desastre. Las operaciones estatales de administración de emergencias, en asociación con FEMA, tienen excelentes programas de adiestramiento. Muchos programas de adiestramiento están disponibles a través de estudio en el hogar y en discos CD ROM y pueden ser de gran valor para asegurarse de que las comunidades están listas para cualquier desastre.

- Conducir ejercicios de simulacro para manejar las emergencias antes de que ocurra un desastre. Estos ejercicios son críticos porque permiten que los oficiales electos, los administradores de emergencias, los que primero responden, las agencias voluntarias, los negocios y las industrias, y a muchos otros que participen en una operación de respuesta bajo condiciones simuladas. Es mediante estos ejercicios que se puede identificar acciones o procedimientos que podrían necesitar ser corregidos, lo que no es posible hacer durante un verdadero desastre.

- Comunicarse con el público, antes que ocurra un desastre, sobre cuáles servicios están disponibles a través de los gobiernos locales, del condado y del estado. Los ciudadanos deben saber de antemano los números de teléfono que deben llamar para recibir asistencia, cuáles medidas de preparación pueden tomar antes de un desastre y cómo comunicarse con las agencias voluntarias en sus comunidades. *(www.fema.gov/impact/comtips.htm)*

B. EVALUACIÓN DE NECESIDADES:

La evaluación de necesidades se refiere a las herramientas diseñadas para proveer a los administradores de emergencias información correcta y confiable sobre la población. El objetivo es obtener información sobre las necesidades de salud mental de la comunidad en caso que ocurra un desastre.
(www.cdc.gov/nceh/programs/emergenc/disa_epi/desc/surv.htm).

La evaluación de necesidades específicas puede conducirse para determinar cuáles servicios de salud mental necesitarán los niños y las familias. Al evaluar las necesidades, es importante obtener información directamente de las personas a quienes se trata de ayudar y de las personas que responden a las necesidades de una población en particular. Sólo después que se complete la evaluación de las necesidades podemos comenzar a desarrollar metas, objetivos, duración, actividades y métodos de evaluación apropiados para una comunidad específica. (Evaluación de Necesidades, Sugerencias y Tecnologías) (www.cornell.edu/Admin/TNET/NeedAssess.html).

- Recopilar información comprensiva y adecuada sobre la magnitud y el impacto del desaste.
- Sustentar la toma de decisiones efectiva al nivel local, estatal y federal.
- Mantener el público adecuadamente informado sobre la respuesta de salud mental en casos de desastre.
- Documentar el número de personas que recibió servicios y el tipo de reacciones exhibidas, asegurando confidencialidad en todo momento.
- Centralizar la colección de datos para la toma de decisiones y para el diseño de programas.

C. PLANIFICACIÓN DE PROGRAMAS:

Basados en la evaluación adecuada de las necesidades, los programas de salud mental para responder a los desastres deben ser diseñados e implantados con ciertas consideraciones. Preferiblemente, la planifcaci\n de programas debe comenzar antes que ocurra un desastre como resultado de los esfuerzos colaborativos entre las agencias encargadas de proveer servicios de respuesta y recuperación a los desastes. Las personas responsables de la pre-planificación deben considerar lo siguiente:

- Mantener colaboración continua con las agencias envueltas en la respuesta y la recuperación de un desastre
- Desarrollar, repasar y revisar los planes para responder a un desastre según sea apropiado
- Proveer al personal de emergencia adiestramiento en salud mental para responder a los desastres
- Participar en todos los simulacros interagenciales para responder a los desastres
- Compartir información relacionada a los recursos de las agencias y actualizarlos según sea apropiado

Respuesta a desastres... *(Refiérase a la sección del Plan Prototipo para un bosquejo más*

comprensivo)

- Comunicarse con la Oficina local de Administración de Emergencias para evaluar la necesidad de servicios de salud mental de los individuos afectados por el desastre
- Adquirir identificación para el personal
- Proveer apoyo y servicios al personal de emergencia, los empleados de servicios humanos y todas las personas que necesiten servicios en los refugios, los centros de operaciones de emergencia, hogares y otros lugares donde las víctimas se puedan congregar
- Comunicarse con todas las agencias apropiadas para colaborar con recursos y servicios
- Desarrollar campañas para informar al público sobre los servicios de salud mental disponibles
- Dar seguimiento con servicios a los individuos o grupos identificados con necesidad de servicios de salud mental para desastres
- Considerar servicios que sean culturalmente competentes

D. COMPETENCIA CULTURAL
(Fuente: Health and Human Services: Emergency Services and Disaster Relief Branch)

CARACTERÍSTICAS CULTURALES

- Las actitudes sobre buscar ayuda en la comunidad
- Los recursos comunitarios disponibles en la comunidad
- Las fuentes de apoyo utilizadas por la cultura
- Las necesidades de lingüística de los grupos afectados
- El nivel de educación en la comunidad
- El status socioeconómico de las fuentes de información
- El historial de desastre del área
- Otros factores de estrés existentes (p. ej., desempleo, salud)
- Algunas estrategias para asegurar la competencia cultural
- La evaluación de las necesidades del grupo afectado
- Utilizar acercamientos para el ofrecimiento de servicios que sean aceptables al grupo,(p. ej., el uso de redes naturales de apoyo, grupos sociales, grupos de familias, escuelas, iglesias, asociaciones de la comunidad, entre otras)
- Identificar un lugar tradicional en la comunidad para ofrecer los servicios
- Utilizar los medios de comunicación étnicos (radio, TV, periódicos, etc.) en adición a los medios de comunicación principales como recursos de información para el público
- Subcontratar con las organizaciones de la comunidad para ofrecer los servicios (proveer asistencia técnica, adiestramiento, e información basada en la observación)
- Imprimir material educativo en el lenguaje apropiado para los grupos impactados
- Desarrollar asociaciones entre las agencias proveedoras y otros recursos de la comunidad bajo el departamento de servicios de salud mental
- Proveer una forma de identificación oficial para asuntos que requieran atención en comunidades diversas, como insignias con fotos o camisetas
- Establecer enlaces de comunicación adecuados entre los empleados de consejería de crisis y el proyecto central mientras operan en la comunidad afectada

- Envolver a los líderes de la comunidad y a las organizaciones clave en la identificación de necesidades
- Utilizar tJcnicas rompehielos informales, cenas preparadas por todos en la comunidad, pasadías y reuniones para establecer comunicación y confianza dentro de la comunidad
- Utilizar contactos de la comunidad que contratan con las organizaciones de la comunidad para ganar acceso a los grupos seleccionados
- Mantener comunicación apropiada entre el proyecto central y las operaciones de consejería de crisis, p. ej., reuniones semanales entre el equipo regional y los proveedores de contratos, reuniones semanales con los coordinadores, reuniones semanales con la administración

EJEMPLOS DE SERVICIOS Y LUGARES PARA OFRECER SERVICIOS A LOS NIÑOS

Para Niños

centros preescolares
escuelas públicas
escuelas privadas
bibliotecas
clubes para niños y niñas
centros de cuidado diurno
campamentos

Los servicios incluyen:

teatro de marionetas
grupos de arte
teatro
actividades con máscaras que demuestren emociones
canciones
concursos de arte
consejería y apoyo individual

Para Adolescentes

escuelas públicas
escuelas privadas
escuelas de idiomas
YMCA/YWCA
clubes para niños y niñas
parques de recreo
centros culturales

Los servicios incluyen:

grupos de discusión
obras espontáneas
concursos—de arte, poesía, ensayos
presentaciones educativas
servicios de consejería individual y de grupo

1. Infórmele a todos los niveles de la comunidad impactada sobre los servicios culturalmente adecuados
2. Establezca programas y servicios culturalmente adecuados – servicios que serán utilizados por los grupos afectados
3. Establezca programas y servicios lingüística y culturalmente apropiados en lugares accesibles

suposición: conocimiento de los grupos seleccionados en el área impactada

Grupos seleccionados

a. Culturas diversas en la comunidad
b. Área Rural vs Urbana
c. Perfil demográfico de grupos étnicos, culturales o lingüísticos
d. Grupo de edad
e. Poblaciones especiales, p. ej., personas con impedimento físico, de la audición, de la

vista o del desarrollo

f. Grupos de inmigrantes
g. Grupos desprivilegiados
h. Escuelas
i. Sector de negocios

Planificación de la Familia Para Casos de Desastre

Es importante que las familias se preparen para enfrentar cualquier emergencia o desastre que potencialmente pueda impactar su comunidad. Aunque nadie sabe exactamente dónde ni cuándo surgirá una de estas emergencias o desastres, la planificación podría mitigar el impacto de cualquier desastre. Al igual que se preparan los administradores de emergencias para responder a casos de emergencias o desastres, las familias deberían tomar la iniciativa para protegerse a sí mismas y a su propiedad como mejor les sea posible. Minimizar las pérdidas y mejorar la habilidad para lidiar con la situación puede ayudar a los niños y a las familias a disminuir el estrés precipitado por el desastre. La planificación previa podría incluir el desarrollo de un Plan de la Familia para Casos de Desastres.

Las familias necesitan tomar ciertos pasos para prepararse para un desastre. Hay cuatro pasos a seguir en el Plan de la Familia para prepararse para cualquier tipo de desastre (FEMA).

Primer Paso: Averigüe cuáles tipos de desastre tienen más probabilidad de ocurrir en su comunidad y como prepararse para ellos. Una buena manera para obtener información y orientación es comunicarse con la oficina local para el manejo de emergencias o con el capítulo local de la Cruz Roja Americana.

Segundo Paso: Haga una reunión familiar. Las familias deben reunirse para discutir los pasos que necesitarían tomar para prepararse en caso que ocurra un desastre en su comunidad.

Tercer Paso: Tome acción. Cada miembro de la familia, independientemente de su edad, puede ser responsable de ayudar a que la familia esté preparada. Las actividades pueden incluir: poner a la vista los números telefónicos de emergencia, instalar detectores de humo, determinar las rutas de escape, preparar un botiquín de emergencia y tomar cursos de primeros auxilios o Resucitación Cardiopulmonar (CPR).[5]

Cuarto Paso: Practique y mantenga el plan. El último paso enfatiza la necesidad de practicar el plan con regularidad para que la familia recuerde lo que debe hacer en caso que ocurra algún desastre.

El Plan de la Familia para Casos de Desastre debe ser organizado y discutido con toda la familia y debe incluir los siguientes componentes:

- Discutir cuáles tipos de desastres tienen más probabilidad de ocurrir. Explicar qué se debe hacer en cada caso.
- Escoger dos lugares para reunirse 1) justo fuera de la casa en caso de una emergencia improvista, como un incendio; 2) un lugar específico en su vecindario, en caso que no puedan regresar a la casa. Todos deben saber la dirección y el número de teléfono.
- Pedirle a un amigo que viva fuera del estado que sea su "contacto familiar". Luego de un desastre, es a menudo más fácil llamar a larga distancia. Otros miembros de la familia deben comunicarse con esta persona para informarles dónde están. Todos en la familia deben saber el número de teléfono de la persona de contacto.
- Discuta lo que deben hacer en caso de una evacuación. Planeen cómo cuidar de sus mascotas.
- Enséñele a los niños cómo y cuándo llamar al 911 o a su número local de Servicios de Emergencia Médica para pedir ayuda de emergencia.

[5] Siglas en inglés para Cardiopulmonary Resuscitation

- Demuéstrele a todos en la familia cómo y cuándo desconectar el agua, el gas y la electricidad en los interruptores principales.

- Enséñele a todos en la familia cómo usar el extinguidor de incendios (tipo ABC) y muéstreles dónde está.

- Examine su hogar para determinar posibles áreas de peligro.

- Determine las mejores rutas para escapar de su casa. Encuentre dos rutas para salir de cada cuarto

- Encuentre el lugar más seguro en su hogar para cada tipo de desastre.

- Pregunte a sus niños frecuentemente para ver si recuerdan lo que deben hacer.

- Conduzca simulacros de escape en caso de incendio y otras emergencias

- Pruebe los detectores de humo y los extinguidores de incendios periódicamente.

En caso que ocurra un desastre, es importante tener a mano el botiquín de emergencia. Organicen un botiquín de emergencia en caso que tengan que salir de la casa. El botiquín debe mantenerse en algo que puedan llevar consigo (p. ej., bultos o mochilas) y debería incluir lo siguiente:

- Agua suficiente para tres días (un galón por día) y comida que no se descomponga.

- Una muda de ropa y zapatos para cada persona, y una manta o funda para dormir para cada persona.

- Un botiquín de primeros auxilios que incluya las medicinas de la familia.

- Herramientas de emergencia incluyendo un radio de baterías, una linterna y suficientes baterías de repuesta.

- Llaves de repuesta para su auto, una tarjeta de crédito, dinero en efectivo o cheques de viajeros.

- Provisiones sanitarias.

- Artículos especiales para infantes, ancianos o miembros de la familia con impedimentos.

- Espejuelos de repuesta.

- Mantenga los documentos importantes de la familia en un recipiente a prueba de agua. Mantenga un botiquín de emergencia más pequeño en su auto.

PREPARACIÓN Y PLANES PARA DESASTRES ESPECÍFICOS

Inundaciones

Antes que ocurra una inundación, averigüe si vive en un área propensa a las inundaciones con la oficina local de administración de emergencias o con el capítulo local de la Cruz Roja Americana. Pregunte si su propiedad está bajo o por encima del nivel de inundación y aprenda sobre el historial de inundaciones en su región. Conozca las señales de alerta para inundaciones y las señales de alerta de su comunidad. Pida información sobre cómo prepararse para una inundación o golpes de agua.

Si vive en un área que se inunda con frecuencia, almacene materiales de construcción de emergencia. Estos incluyen paneles, láminas de plástico, clavos para madera, martillo y serrucho, una palanca (pata de cabra), una pala y bolsas de tierra. Instalen válvulas de ajuste en los desagües del edificio para evitar que entren las aguas sucias. Como último recurso, use tapones de colcho grandes para tapar el desagüe de la regadera, la bañera o los lavamanos.

Planee y practique una ruta de evacuación. Para obtener una copia de los planes de evacuación de su comunidad, comuníquense con la oficina local de administración de emergencias o con el capítulo local de la Cruz Roja Americana. Este plan deber incluir información sobre las rutas más seguras hacia los refugios. Las personas que vivan en áreas propensas a los golpes de agua deben tener varias rutas alternas.

Tenga suministros para desastres a la mano.

- linternas y baterías adicionales
- radio de baterías portátil y baterías adicionales
- manual y provisiones de primeros auxilios
- agua y comida de emergencia
- un abridor de latas que no sea eléctrico
- medicinas esenciales
- dinero en efectivo y tarjetas de crédito
- zapatos resistentes

Desarrolle un plan de comunicación para emergencias. Tenga un plan para reunirse en caso que los miembros de la familia se separen durante una inundación o golpe de agua (especialmente en días de clases cuando los padres y los niños ya están separados).

Pídale a un familiar o amigo en otro estado que sirva de “contacto familiar”. Luego de un desastre, a menudo es más fácil llamar a larga distancia. Asegúrese que todos en la familia conozcan el nombre, la dirección y el número de teléfono de la persona de contacto.

Asegure que todos en la familia sepan qué hacer después de una inundación o un de golpe de agua. Enséñele a todos en la familia cómo y cuándo apagar el gas, la electricidad y el agua. Enséñele a los niños cómo y cuándo llamar al 9-1-1-, a la policía, a los bomberos, y la estación de radio que deberán escuchar para obtener información sobre la emergencia.

Conozca el Programa Nacional de Seguro para Inundaciones. Pregúntele a su agente de seguros sobre los seguros para inundaciones. Las pólizas de seguro del hogar no cubren daños por inundaciones.

Durante el aviso de una posible inundación

- Prepare un radio de baterías para escuchar la última información sobre la tormenta.
- Llene la bañera, los lavamanos y envases con agua limpia en caso que el agua se contamine.
- Traiga al interior de la casa sus pertenencias (p. ej., los muebles del patio).
- Mude sus posesiones valiosas a las plantas más altas de la casa o a un lugar seguro si el tiempo lo permite.
- Si se lo indican las autoridades locales, apague todos los servicios públicos en el interruptor principal y cierre la llave principal del gas.
- Esté listo para abandonar el hogar.

Durante una inundación

- Encienda un radio o televisión de baterías para obtener la última información sobre la emergencia.
- Si está en el interior de la vivienda, busque su botiquín para emergencias.
- Si se le indica que salga, hágalo inmediatamente.
- Si está fuera de la casa, suba a un lugar alto y manténgase allí.
- Si está en el interior, evite pasar por las aguas inundadas. Si el agua se mueve con rapidez, adn agua de 6” de profundidad puede tumbarlo.
- Si llega a un área inundada, dé la vuelta y vaya por otro lado.
- Si su auto se apaga, abandónelo inmediatamente y suba a un lugar alto. Muchas muertes han resultado al intentar mover autos que se han apagado.

Durante una evacuación

- Si se le indica que abandone el lugar, hágalo inmediatamente.
- La evacuación es mucho más simple y segura antes que las aguas suban para impedir el tránsito de vehículos comunes.
- Escuche un radio de baterías para obtener instrucciones sobre la evacuación.
- Siga las rutas recomendadas para la evacuación — los desvíos pueden estar bloqueados.

Después de una inundación

Los peligros de inundación no termina cuando las aguas comienzan a bajar. Escuche la radio o la televisión y no regrese a su casa hasta que las autoridades le den la seguridad o el visto bueno para hacerlo. Recuerde prestar ayuda a sus vecinos que pueden necesitar ayuda especial—los infantes, las personas mayores y las personas con impedimentos. Inspeccione los cimientos de su casa para asegurarse que no haya grietas o daños. Permanezca fuera del edificio si las aguas continúan a su alrededor. Cuando entre al edificio, use precaución extrema.

- use zapatos resistentes y linternas de baterías cuando examine el edificio.
- examine las paredes, los pisos, las puertas y las ventanas para asegurarse que el edificio no esté en peligro de derrumbe.
- tenga cuidado con los animales, especialmente con las culebras venenosas, que pueden haber entrado en su hogar con las aguas de la inundación. Use un palo para buscar entre los escombros.
- cuidado con los pedazos desprendidos del plafón y el techo que se puedan caer.
- tome fotos de los daños — tanto de la casa como de su contenido — para reclamarle al seguro.

Identifique los peligros de incendio:

- Las líneas de gas averiadas o con escapes
- Los circuitos eléctricos inundados
- Las calderas de calefacción y los enseres eléctricos sumergidos en agua
- Los materiales inflamables o explosivos arrastrados por la corriente

Otros

- Descarte los alimentos — incluyendo los alimentos enlatados que hayan entrado en contacto con las aguas de la inundación
- Opere la bomba gradualmente para sacar hacia fuera las aguas del sótano (aproximadamente 1/3 de agua por día) para evitar daños estructurales
- Haga reparar el pozo séptico, pozos de agua, alcantarillados y sistemas de filtración tan pronto como sea posible. Los sistemas de alcantarillas dañados son un riesgo para la salud.

Hoja de datos de FEMA
www.fema.gov/library/floodf.htm

Tornados

Cuando se aproxima un tornado, usted tiene muy poco tiempo para tomar decisiones que pueden ser de vida o muerte. Las claves para sobrevivir un tornado son la planificación previa y la acción rápida.

Antes de un tornado

En cada temporada de tornados, conduzca simulacros para escapar de la casa. Seleccione un área en la casa como refugio, y haga que toda la familia se dirija a ese lugar como si hubiera una amenaza de tornado. Discuta con los miembros de la familia la diferencia entre una “vigilancia de tornado” y una “advertencia de tornado”. Comuníquese con la oficina local de administración de emergencias o con la Cruz Roja Americana en su área para obtener más información sobre los tornados.

Tenga provisiones de emergencia para desastres a la mano

- Linternas y baterías adicionales
- Radio portátil de baterías y baterías adicionales
- Manual y provisiones de primeros auxilios
- Agua y comida de emergencia
- Un abridor de latas que no sea eléctrico
- Medicinas esenciales
- Dinero en efectivo y tarjetas de crédito
- Zapatos resistentes
- Desarrolle un plan para comunicarse en caso de una emergencia

Durante un tornado

Si está en su casa:

- Vaya de inmediato al sótano, tormentera o a la planta más baja del edificio.
- Si no tiene sótano, vaya a un pasillo interior o a un cuarto pequeño sin ventanas como un baño o ropero.
- Aléjese de las ventanas.
- Vaya al centro del cuarto. Manténgase lejos de las esquinas porque tienden a atraer a los escombros.
- Colóquese bajo un mueble firme como una mesa de trabajo o una mesa dura o escritorio y sujétese a ella.
- Use los brazos para protegerse la cabeza y el cuello.
- Si está en una casa móvil, sálgase y busque refugio en otro lado.

Si está en el trabajo o en la escuela:

- Vaya al sótano o a un pasillo interior en la planta más baja.
- Evite los espacios con techos anchos como auditorios, cafeterías, pasillos grandes o las plazas de tiendas (mall).
- Colóquese bajo un mueble firme como una mesa de trabajo o una mesa dura o escritorio y sujétese a ella.
- Use los brazos para protegerse la cabeza y el cuello.

Si está afuera:

- Si es posible, entre a un edificio.
- Si no hay un refugio disponible o no hay tiempo para entrar, acuéstese en una zanja o área plana o arrincónese cerca de un edificio fuerte. Esté al tanto de una posible inundación.
- Use los brazos para protegerse la cabeza y el cuello.

Si está en un automóvil:

- Nunca trate de conducir más rápido que un tornado en un auto o camión. Los tornados pueden cambiar de dirección rápidamente y pueden levantar el auto o el camión y arrojarlos al aire.
- Salga del auto inmediatamente y busque refugio en un edificio cercano.
- Si no hay tiempo para entrar, salga del auto y acuéstese en una zanja o área plana lejos del vehículo. Esté conciente de la posibilidad de inundaci\n.

Después de un tornado:

- Ayude a las personas heridas o atrapadas.
- Dé primeros auxilios cuando sea apropiado. No trate de mover a una persona herida seriamente a menos que esté en inminente riesgo de recibir otra herida. Pida ayuda.
- Encienda la radio o la televisión y escuche las últimas informaciones de emergencia.
- Permanezca fuera de edificios dañados. Regrese a su casa sólo cuando las autoridades establezcan que es seguro hacerlo.
- Use el teléfono sólo para llamadas de emergencia.
- Limpie inmediatamente las medicinas, blanqueadores, gasolina y otros líquidos inflamables que se hayan derramado. Abandone el edificio si siente olor a gas o a sustancias químicas.
- Tome fotos de los daños — tanto de la casa como de su contenido — para reclamarle al seguro.

Recuerde ayudar a los vecinos que pueden requerir ayuda especial — los infantes, los ancianos y las personas con impedimentos.
http://www.fema.gov/library/tornadof.htm

Huracanes

OCHO PASOS PARA PREPARARSE PARA UN HURACÁN O UNA TORMENTA MAYOR

Paso 1: Respete la Naturaleza. Los eventos del tiempo, como los huracanes, son poderosos y peligrosos. De hecho, los huracanes y los tifones matan a cientos de personas en todo el mundo anualmente y causan billones de dólares en daños a la propiedad. No subestime el poder del tiempo. En general, el primer paso para estar preparado es tenerle respeto a los huracanes, los tornados, las tormentas de invierno y las inclemencias severas del tiempo.

Paso 2: Decida si se va a otro lugar o si se queda. Primero deberá decidir si dejará su hogar o si se quedará a pasar la tormenta. Ésta debe ser una decisión de toda la familia y debe incluir la consideración de factores como:

- ¿Está usted en una zona de tormentas o de inundaciones?
- ¿Es su casa fuerte estructuralmente para soportar los fuertes vientos de un huracán?
- ¿Tienen las aperturas de su casa, como las ventanas, las puertas corredizas de cristal y las puertas con persianas protectores para mantener fuera las fuertes lluvias y vientos?
- ¿Tiene algún miembro de su familia alguna necesidad médica que requerirá ayuda que usted no pueda proveerle?
- ¿Podrá su casa proveer un ambiente "habitable" después de una tormenta cuando haya perdido todos los servicios?

Paso 3: Elabore un plan personal. Aunque decida evacuar o permanecer en su hogar para pasar la tormenta, deberá reunir a la familia para desarrollar un plan de la familia para los desastres. Simplemente no habrá suficiente tiempo para pensar en todo cuando la tormenta se aproxime. Le sorprenderá la cantidad de asuntos que necesitan discutirse una vez que se sienten y comiencen a enumerarlos.

Si decide evacuar:

- ¿Adónde se iría?
- ¿Iría a un refugio local?
- ¿Dónde queda el refugio local?
- ¿Qué ruta tomará para llegar hasta allá?
- ¿Cuánto tiempo le tomará recogerlos a todos?
- ¿Qué cosas necesitará llevar con usted? (Piense en provisiones para sobrevivir 3 días)
- ¿Cómo cuidará sus mascotas o animalitos?
- ¿Qué deberá hacer para asegurar su propiedad?
- ¿Necesitará notificarle a otros familiares dónde estará?

Si decide quedarse:

- ¿Tienen protectores o contraventanas todas sus puertas y ventanas?
- ¿Cuánto tiempo tomará poner las contraventanas o los paneles?
- Las aguas altas ¿son problema para su casa?
- ¿Cómo atenderá la necesidad médica especial de algún miembro de la familia?
- ¿Qué materiales y alimentos necesitará tener a la mano?
- ¿Necesitará tener algún equipo especial disponible para después de la tormenta?
- ¿Tiene un lugar seguro para los documentos importantes?
- ¿Debería notificarle a algún familiar fuera del área que se quedará en su casa?
- ¿Está usted preparado para vivir sin utilidades y servicios normales hasta por lo menos dos semanas después de la tormenta?

Paso 4: Prepare su propiedad a tiempo. El momento para comenzar a adquirir protectores para sus ventanas y su hogar es ahora. Todas las aperturas de su hogar necesitan tener protección para mantener fuera del edificio a los fuertes vientos y lluvias. La experiencia demuestra que una casa que no tiene las aperturas protegidas corre gran riesgo de recibir daños serios.

Los árboles necesitan ser recortados para minimizar el daño que pueden causar a su casa o a la de otros. Los vehículos dejados a la intemperie frecuentemente resultan volcados por los fuertes vientos. Si no tiene un garaje o cochera, localice un lugar seguro para estacionar sus vehículos. Un lugar seguro podría ser el lado de la casa menos azotada por los vientos, fuera del alcance de la fuerza principal de los vientos.

Identifique los artículos sueltos fuera de la casa, como los muebles del patio, barbacoas, juguetes, herramientas del jardín, etc., que deben llevarse dentro de la casa antes de una tormenta. Cuando los vientos fuertes levantan estas cosas, pueden convertirse en proyectiles mortales.

Examine su casa para ver si se instalaron soportes y conectadores en los bordes del techo, vigas y paredes. Las casas que no tienen dichos refuerzos están en riesgo de perder los techos y paredes debido a los altos vientos de los huracanes.

Paso 5: Almacene abastecimientos y equipo hasta para 14 días. Las experiencias de los huracanes Hugo, Bertha y Fran nos han enseñado que necesitamos estar preparados para vivir sin nuestras utilidades y servicios básicos hasta por dos semanas o más. La mayoría de nosotros no estamos preparados para hacerlo. No es inmediatamente obvio lo que necesitaremos para tal aventura. Un ejercicio útil puede ser el intentar vivir un día sin sus utilidades y comenzar a hacer una lista de los artículos esenciales según se hacen evidentes. Los padres deben tratar, ocasionalmente, un "día de campamento dentro de la casa" con sus hijos. Esto hará un evento real menos traumatizante para los niños (y para sus padres) cuando se vean obligados a vivir sin todas las cosas que damos por sentado. La siguiente lista provee un comienzo para este Paso:

Comida (enlatada, seca,
que no se dañe)
Artículos para el bebé,
(formula, pañales)
Agua (embotellada o llenada
en la casa antes de la tormenta)
Un galón por persona/por día
Sodas de lata
Platos, vasos y utensilios
desechables
Fundas plásticas para basura
Medicinas recetadas y aspirinas
Botiquín de emergencia
Repelente de mosquitos
Blanqueador
Alimento para animales
Ropa de cama (1 manta o funda
para dormir por persona)
Estufa para acampar y combustible
Juegos, cartas y juguetes silenciosos
Encendedor de gas o fósforos

Neverita portátil
Abridor de latas de mano
Hielo
Surtidos secos,
(papel toalla)
Artículos para la higiene
Linternas y baterías
de respuesta
Radio o TV portátil
con baterías adicionales
Ropa limpia y
Zapatos resistentes
Detergente para platos
y ropa
Cordel y pinches
para ropa
Linterna y gas (no velas)

Guantes y gafas
Herramientas pequeñas
Artículos de limpieza
Escobas y estropajos/mapos
Cubos y envases
Escaleras
Paneles y clavos
Rastrillos y palas
Cortadora eléctrica, de gas
o de aceite
Cinta adhesiva
Rollos de plástico
Carretilla
Reloj de baterías
Soga/cuerda
Extinguidor de incendios
tipo ABC
Hachas o piquetas para
cortar ramas

También es importante llenar el tanque de gas de los vehículos antes que llegue la tormenta. Recuerde ir a las máquinas de cajeros automáticos o al banco para asegurar dinero en efectivo, ya que probablemente los bancos estarán cerrados por un tiempo luego de una tormenta severa. Finalmente, incluya una tarjeta de identificación que indique su dirección. Esto puede ser importante al pedirle a un oficial de la policía o agente de la Guardia Nacional permiso para regresar a su vecindario.

Paso 6: Practique su Plan. El mejor plan del mundo no le ayudará a usted ni a su familia si nadie puede recordarlo. Cuando una tormenta grande se aproxima, necesita hacer las cosas con rapidez. Generalmente hay demasiadas cosas que hacer para una sola persona. Muchas personas tendrán que permanecer en su trabajo antes que la tormenta llegue. (El personal de administración de emergencias y el que responde a las emergencias estará ocupado durante y por varios días después que ocurra cualquier evento climático mayor). La única manera verdadera para asegurar que todo se haga es asignarle a todos en la familia una lista de actividades de preparación, o permitir suficiente tiempo de antelación si no tiene a nadie que le ayude.

Practique poner los paneles o protectores, un fin de semana, para determinar cuánto tiempo realmente toma el proceso. Para los que serán evacuados, practiquen cómo manejar hasta un refugio, incluyendo las paradas en el camino para recoger a los familiares o amigos. El tiempo del viaje puede extenderse por horas cuando el evento verdadero llegue, así es que planifique adecuadamente. Durante el huracán Andrew, muchas personas descubrieron que un viaje que antes les había tomado 15 minutos para llegar a un refugio realmente les tomó horas debido a las grandes congestiones del tránsito.

Paso 7: Escuche bien los informes del tiempo. Las tormentas y las ondas de tiempo,

especialmente los tornados y los huracanes, pueden moverse rápidamente. Los huracanes típicamente se mueven a velocidades de 8 a 25 millas por hora. Aunque esto parezca lento, dicho movimiento puede adelantar una tormenta que se aproxima hasta 200 millas durante el transcurso normal de un día de trabajo. Comience a observar los informes del tiempo cada hora cuando un huracán o tormenta se aproxime a su área. No se deje tomar por sorpresa por no haber escuchado la excelente cobertura de los medios de comunicación de eventos relacionados al clima.

Paso 8: Tome acción. Una creciente preocupación de los pronosticadores del tiempo y los oficiales de emergencias es el problema de que mucha gente se niega a tomar acción hasta que se emite una advertencia real de huracán o de tormenta severa. No pierda tiempo. Una gran cantidad de huracanes han pasado por la costa o se han mantenido mar adentro por días. Dichas tormentas hubiesen tocado tierra, en un día, si su dirección hubiera cambiado. Esto no permite tiempo suficiente para prepararse para una evacuación. ¡El buen juicio y la acción temprana son la responsabilidad de todos! Cuando llega el momento de tomar acción, hágalo sin titubeos. Nunca hay suficiente tiempo para prepararse para las inclemencias de la naturaleza. Permítase tiempo suficiente para usted y su familia. ¡Vale la pena hacerlo!

Algunos pensamientos finales para los que trabajan fuera del hogar:

- ¿Cuál es el plan de huracanes o tormentas de su organización y cuál es su función?
- ¿Le pedirán que se quede en su trabajo durante las emergencias del tiempo?
- Si le requieren que se quede, ¿le permitirán que regrese a su casa?
- Si está usted en su casa, ¿cuándo deberá reportarse al trabajo?
- ¿Qué equipo personal o materiales necesitará traer consigo?
- ¿Está protegido su lugar de trabajo contra el daño que causan las tormentas?
- ¿Con cu<les destrezas o talentos, fuera de los que necesita para su trabajo normal, puede usted contribuir para asistir luego de una tormenta severa?
- ¿En su ausencia, podrá su familia lidiar con los eventos después de la tormenta?
- ¿Tiene usted alguna recomendación que pueda aportar a su departamento sobre cómo prepararse para un huracán o tormenta?
- Si su estación de trabajo se cierra por varias semanas, ¿cómo lidiará usted con la pérdida de sueldo?
- ¿Quedarán cesantes las personas en su trabajo si el negocio no puede volver a operar por un tiempo extendido?

http://www.dem.dcc.state.nc.us/pio/8STEPS.HTM

Plan Prototipo

Para que un plan sea efectivo, las organizaciones y los individuos deben entender con claridad sus funciones y responsabilidades en los procesos de planificación, de emergencia y de respuesta. Las funciones, los deberes y las responsabilidades deben estar descritas con la mayor claridad posible en el plan formal. El siguiente plan prototipo para desarrollar la capacidad de salud mental para responder a un desastre se basa en planes existentes y en la experiencia de los profesionales de salud mental que responden a los desastres. Este plan intenta proveerle al personal de salud mental que responde a los desastres un bosquejo de los posibles deberes en una situación de desastre. El bosquejo debe modificarse para reflejar las necesidades y los recursos en el área de cada proveedor de servicios.

I. LA PLANIFICACIÓN PREVIA AL DESASTRE: RESPONSABILIDADES DE LOS NIVELES ORGANIZACIONALES

A. El Comisionado o Director Gubernamental Local de Salud Mental

1. Provee o designa a un proveedor de salud mental local para desarrollar, implantar y evaluar la capacidad para responder a los desastres del plan de salud mental.

2. Asegura que el plan de salud mental para responder a desastres se integre en el proceso de planificación local de salud mental y en el plan de preparación para los desastres de la oficina local para la administración de emergencias.

3. Provee o designa a un proveedor de salud mental local para desarrollar Memoranda de Entendimiento y Acuerdos Interagenciales con la Cruz Roja Americana y otras agencias.

B. La Oficina Central de la OMH

1. Sirve de enlace a la Comisión de Preparación para Desastres del Estado de Nueva York (DPC)[6] y a la Oficina Estatal de Administración de Emergencias (SEMO).

2. El Oficial de Enlace de Preparación para Desastres de la OMH

   a. Sirve de enlace entre la Comisión de Preparación para Desastres del Estado de Nueva York (DPC) y la Oficina Estatal para la Administración de Emergencias (SEMO).

   b. Recibe las peticiones de asistencia durante un desastre de SEMO y las agencias locales.

   c. Coordina la respuesta de las facilidades de la OMH y designa los proveedores de servicio local.

   d. Moviliza la asistencia de la Oficina Central, p. ej., coordinación con las agencias estatales y federales, identificación de los expertos que responden a los desastres o recursos de adiestramiento y localización de materiales y equipo.

[6] Siglas en inglés para NYS Disaster Preparedness Commission

El Oficial de Enlace de Preparación para Desastres de la OMH…cont.

e. Asegura que cada facilidad de la OMH y el Departamento de Salud Mental del Condado dentro de la región designen dos oficiales de enlace para la preparación de la respuesta a desastres.

f. Asiste a los proveedores y las facilidades de salud mental local en el desarrollo de acuerdos interagenciales y de los planes de salud mental para responder a desastres.

g. Integra el plan para responder a los desastres de la Oficina Central de la OMH con el Plan Comprensivo estatal de Administración de Emergencias del DPC.

C. Los Coordinadores de Servicios de Desastres

a. El proveedor de salud mental local designado asigna a dos o más profesionales de salud mental como Coordinadores de Servicios de Desastres para supervisar la capacidad para responder a los desastres en el plan de salud mental, como parte de sus funciones regulares.

b. Desarrollar, implantar y evaluar un plan escrito de salud mental sobre la capacidad para responder a los desastres que especifique las funciones y las responsabilidades de los empleados de salud mental que responden al desastre.

c. Revisar y actualizar el plan según sea necesario.

d. Participar en prácticas o simulacros oficiales de desastre para proveedores de servicio local.

e. Desarrollar un Equipo de Salud Mental para Responder a Desastres, incluyendo profesionales y paraprofesionales.

f. Identifica los miembros principales que serán responsables de tomar decisiones durante la etapa de respuesta y recuperación en el Equipo de Respuesta a Desastres.

g. Coordina las necesidades de información y adiestramiento del Equipo de Salud Mental para Responder a Desastres.

Coordinadores de Servicios de Desastres…cont.

h. Mantener una lista de los recursos para casos de desastre, incluyendo interpretes de idiomas, personas de contacto en otras agencias y el personal de salud mental encargado de responder a los desastres, expertos en poblaciones especiales y en Desórdenes de Estrés Postraumático.
i. Proveer a sus empleados carnets de identidad reconocidos y aprobados por el personal de la administración de emergencias y oficiales para el cumplimiento de las leyes.
j. Desarrollar Memoranda de Entendimiento y Acuerdos Interagenciales con otras agencias.

D. Equipo de Repuesta a Desastre

1. Grupo de profesionales y paraprofesionales de salud mental que han recibido adiestramiento específico para proveer servicios de salud mental en casos de desastre.

   a. Participa en adiestramiento especializado en servicios de salud mental para casos de desastres y consejería para incidentes críticos.

   b. Sirve de suplente para los Coordinadores de Desastres, según sea necesario.

   c. Provee educación y asesoramiento sobre desastres y salud mental a otros profesionales del personal de administración de emergencias de salud mental y a proveedores de servicios humanos.

   d. Colabora con los Coordinadores de Servicios de Desastres al identificar poblaciones especiales, incluyendo a los envejecientes, los niños, las minorías y las personas que utilizan los servicios de salud mental que pueden requerir asistencia especial y desarrolla estrategias especiales de servicio para estas poblaciones.

   e. Participa en prácticas o simulacros oficiales de desastre para los proveedores de servicio local.

II. RESPUESTA A DESASTRES

A. Coordinadores de Servicios de Desastres

1. Reciben peticiones de asistencia del personal de emergencia local.

2. Reciben autoridad del Comisionado o Director local de salud mental para iniciar una respuesta.

3. Coordinan la respuesta de salud mental con las operaciones locales de administración de emergencias.

4. Se comunican con la Oficina de Salud Mental del Estado de Nueva York y otros departamentos de salud mental del condado para requerir asistencia de ser necesaria.

Fase Inicial

a. Evaluar las necesidades para determinar quién fue afectado o quién necesita ayuda inmediata.

b. Movilizar el equipo de desastre para reunirse en el lugar(es) designados. Enviar personal directamente adonde se necesita, si es necesario. Reunirse con ellos más tarde. Designar a una o dos personas para que estén a cargo en cada lugar.

c. Informar al personal sobre la magnitud del desastre, los recursos existentes en la comunidad, comunicaciones, viajes, personas de contacto con otras organizaciones, el proceso para recibir paga (si aplica), los procedimientos para mantener expedientes, itinerarios de trabajo, y otras políticas y procedimientos a emplearse.

d. Desplegar a los miembros del Equipo de Respuesta a Desastres a sus respectivos puestos con los materiales necesarios.

e. Coordinar el adiestramiento de los empleados de salud mental para responder a desastres y a los voluntarios que no han recibido adiestramiento previo al desastre.

f. Disponer la desmovilización y retirada del personal de salud mental que ha respondido al desastre

Fase Intermedia

a. Reevaluar las necesidades de salud mental relacionadas al desastre de las víctimas, familiares y otros, y evaluar los servicios ofrecidos hasta el momento.
b. Mantener contacto con el Equipo de Respuesta a Desastres para informarles de cambios en las necesidades y problemas potenciales.
c. Coordinar los esfuerzos de respuesta con otras organizaciones.
d. Ofrecer consejería a los miembros del Equipo de Respuesta a Desastres y otros que responden rutinariamente a emergencias

Fase Final

a. Reevaluar las necesidades, los servicios ofrecidos hasta el momento y el plan para la transición a la fase de recuperación

B. Equipo de Respuesta a Desastres

Fase Inicial

a. Reunirse con los Coordinadores de Servicios de Desastres, en el lugar designado, para obtener información sobre la magnitud del desastre, los recursos existentes en la comunidad, comunicaciones, viajes, proceso de pago (si aplica) procedimientos para mantener expedientes, itinerarios de trabajo y localización.

b. Trasladarse al lugar y comunicarse con quienes se han coordinado los servicios de salud mental para casos de desastres.

c. Evaluar y clasificar aquellos en necesidad de intervención de salud mental para casos de desastres.

Fase Intermedia

a. Proveer servicios de consejería de crisis a través de servicios de allegamiento a las víctimas, a las familias y otros miembros de la comunidad.

b. Enlazar a las víctimas del desastre con las agencias de servicios humanos que proveen los servicios de apoyo.

c. Responder a las emergencias psiquiátricas.

d. Hacer referidos a los proveedores locales de salud mental.

e. Proveer asesoramiento a otras agencias de la comunidad.

f. Mantener expedientes de los servicios provistos.

Fase Final

a. Reevaluar las necesidades y evaluar los servicios ofrecidos hasta la fecha y planificar la transición para la fase de recuperación.

III. RECUPERACIÓN DESPUÉS DEL DESASTRE

A. Coordinadores de Servicios de Desastres

a. Examinar las necesidades de los servicios de recuperación basándose en los expedientes de servicio y otros indicadores.

b. Desarrollar las fases apropiadas para el programa de recuperación de desastres que vayan a la par con las necesidades de la comunidad y los sobrevivientes.

c. Desarrollar adiestramientos y planes para el personal que trabaja en el programa de recuperación

d. Asignar empleados a los proyectos de recuperación.

e. Proveer asesoramiento a las organizaciones de la comunidad que estarán en contacto con las víctimas del desastre en la fase de recuperación.

f. Proveer sesiones regulares de consejería para el personal envuelto en los proyectos de recuperación.

g. Observar y evaluar los servicios de recuperación ofrecidos y modificar el plan del programa según sea necesario.

B. Equipo de Respuesta a Desastres

a. Proveer servicios de salud mental apropiados a las fases del desastre incluyendo consejería individual y de grupo, y educación y asesoramiento a la comunidad.

b. Referir a las víctimas del desastre a los proveedores locales de salud mental y a otros proveedores de servicios humanos.

c. Proveer consejería al personal que responde a las emergencias.

IV. DESPUÉS DEL DESASTRE

A. Proveer consejería, por un facilitador adiestrado, a empleados del programa y otro personal que responde a las emergencias.

B. Criticar el proyecto de respuesta al desastre revisando la información de servicios provista por los miembros de otras organizaciones de respuesta y recuperación, por las víctimas y por los miembros del personal del programa.

C. Generar recomendaciones para mejorar el proceso de planificación de respuesta de salud mental a desastres y las actividades de recuperación por parte de los proveedores locales de servicios de salud mental y otras organizaciones que responden a desastres.

D. Actualizar el plan de salud mental para casos de desastre basándose en las lecciones aprendidas, según sea necesario.

Plan Modelo

El siguiente plan fue desarrollado a partir de la revisión de una variedad de planes existentes al nivel de los condados y del conocimiento y experiencia de los miembros del Grupo de Trabajo sobre Desastres y la Salud Mental. Este plan puede servir como modelo a los departamentos de salud mental de los condados para desarrollar planes comprensivos de respuestas de salud mental en caso de desastre. Para propósito de esta sección, el "Condado Imperial", es un condado imaginario del Estado del Nueva York. También se incluye un ejemplo de un plan de BOCES[7] a ser modificado para uso de los distritos escolares, según sea necesario.

[7]Siglas en inglés para Board of Cooperative Education Services (BOCES)

Condado Imperial
Plan de Respuesta a Emergencias de Salud Mental en Caso de Desastre

Nota: Todo plan formal de servicios de salud mental para caso de desastre debe establecer sus propósitos básicos y principios de operación además de definir funciones y responsabilidades.

Propósito

En caso que en el Condado Imperial ocurra un desastre lo suficientemente severo para requerir una respuesta de salud mental, el Departamento de Salud Mental del Condado Imperial implantará este Plan de Respuesta a Emergencia de Salud Mental en Caso de Desastre.

Este plan es consistente con los principios generales y métodos del existente Plan de Respuesta a Emergencias del Condado. El mismo identifica las responsabilidades del Coordinador de Servicios de Desastre del Condado y de los miembros del Equipo de Respuesta de Salud Mental a Desastres del Condado. El plan identifica actividades a corto plazo para consejería de crisis, consejería de recuperación a largo plazo, educación al público, consultoría, y servicios de enlace y referido o gestiones en representación de las víctimas, sus familiares y otros miembros de la comunidad afectada. También se incluyen actividades de Procesamiento Emocional de Tensión en Incidente Crítico para ser ofrecidas a las personas que estén trabajando en la emergencia.

Principios

Un desastre es un evento natural o causado por el hombre de tal severidad y magnitud que normalmente resulta en muertes, lesiones y daños a la propiedad y que no puede ser manejado con los procedimientos y recursos rutinarios del gobierno.

Requiere una respuesta inmediata, coordinada y efectiva por parte de las múltiples organizaciones de los sectores gubernamental y privado para satisfacer las necesidades médicas, logísticas y emocionales y para acelerar la recuperación de las poblaciones afectadas.

En un desastre, la mayoría de las víctimas son personas normales que funcionan bien ante las responsabilidades y tensiones de la vida diaria. Sin embargo, el desastre puede añadir tensiones adicionales a las vidas de estos individuos. Las señales de estrés pueden ser fisiológicas, cognoscitivas o intelectuales, emocionales o de conducta. Estas reacciones de tensión son reacciones normales ante un evento anormal. Algunas veces estas reacciones de tensión aparecen inmediatamente después del desastre. En algunos casos, se retrazan por algunas horas, días, semanas o hasta meses.

Las personas que sufren de tensión, antes del desastre, o que pueden tener necesidades particulares que ameritan la atención especial de los trabajadores incluyen:

- Niños
- Impedidos
- Envejecientes

- Personas con desventaja económica
- Grupos multi culturales y raciales
- Personas que requieren cuidado médico de emergencia
- Personas que han experimentado eventos trágicos previos
- Personas con diagnosis de enfermedad mental o disturbio emocional
- Personas que no tienen sistema de apoyo: divorciados, viudas
- Trabajadores de servicios humanos y de asistencia durante el desastre

Las víctimas del desastre se encuentran entre todas las poblaciones que componen el área del desastre. Los trabajadores deben proveer intervención apropiada a todo tipo de víctima del desastre, incluyendo consejería, educación pública, servicios de enlaces y representación.

Debido a que muchas personas no consideran que necesitan servicios de salud mental después de un desastre y no buscarán tales servicios, el enfoque tradicional de servicios ofrecidos en la oficina ha demostrado ser inefectivo en caso de desastre. Los trabajadores que responden a emergencias de salud mental en caso de desastre tienen que acercarse activamente a los afectados por el desastre en la comunidad, incluyendo escuelas, albergues, centros comunitarios, en reuniones públicas y en sus hogares. Los trabajadores que responden a los aspectos de salud mental del desastre tienen que evitar el uso de terminología generalmente asociada con los servicios tradicionales de salud mental incluyendo términos tales como diagnóstico, terapia o tratamiento.

Procesamiento Emocional de Tensión en Incidente Crítico
El Coordinador de Servicios de Desastres proveerá asistencia en la escena o cerca de la escena del desastre para los trabajadores con responsabilidad primaria (bomberos, servicios médicos de emergencia, policía) quienes pueden experimentar estrés relacionado al desastre. Las actividades de Procesamiento Emocional de Tensión en Incidente Crítico (debriefing) estarán disponibles para los trabajadores con responsabilidad primaria dentro de 24 a 72 horas después que impacte el desastre.

La siguiente es una lista de las responsabilidades del Coordinador de Servicios de Desastres y del Equipo de Respuesta de Salud Mental al Desastre durante las fases de respuesta y recuperación de desastre en el Condado Imperial.

Respuesta al Desastre

A. Coordinadores de Servicios de Desastres

1. Recibir peticiones de ayuda del personal local de emergencia.

2. Recibir la autorización del Comisionado o Director de salud mental local para iniciar actividades de respuesta.

3. Coordinar la respuesta de salud mental al desastre con los administradores de operación de emergencia local.

4. Comunicarse, si es apropiado, con la Oficina de Salud Mental del Estado de Nueva York y otros departamentos de salud mental del condado para solicitar asistencia.

Fase Inicial

a. Conducir la determinación de necesidades para establecer quién fue afectado y quién necesita ayuda inmediata.

b. Movilizar el equipo de desastre para que se organice en los lugares designados. De ser necesario, enviar personal directamente a donde sea necesitado. Reunirse con ellos más tarde. Asignar una o dos personas para que estén a cargo de cada lugar.

c. Informar al personal sobre la magnitud del desastre, recursos existentes en la comunidad, comunicaciones, viajes, personas contactos con otras organizaciones, proceso de pago (si aplica), procedimiento para mantenimiento de expedientes, horarios de trabajo, otras políticas públicas y procedimientos.

d. Desplegar el Equipo de Respuesta de Salud Mental a Desastres a sus respectivas asignaciones con los suministros necesarios.

e. Coordinar adiestramiento en servicios de salud mental en caso de desastre para personal y voluntarios no adiestrados previamente en desastres.

f. Disponer la desmovilización y retirada de los trabajadores de salud mental.

Fase Intermedia

a. Reevaluar las necesidades de salud mental asociadas al desastre de las víctimas, familiares y otros, y evaluar los servicios ofrecidos hasta el momento.

b. Mantener contacto con el Equipo de Respuesta de Salud Mental al Desastre para informarles de los cambios necesitados y problemas potenciales.

c. Coordinar los esfuerzos de respuesta con otras organizaciones.

d. Informar, rutinariamente, a los miembros del Equipo de Respuesta de Salud Mental al Desastre del Condado y otros equipos de respuesta a emergencias.

Fase Final

a. Reevaluar las necesidades, evaluar los servicios ofrecidos hasta el momento y planificar la transición a la fase de recuperación.

B. Equipos de Respuesta a Desastres

Fase Inicial

a. Reunirse con los Coordinadores de Servicios de Desastre, en el lugar designado, para recibir información sobre la magnitud del desastre, recursos existentes en la comunidad, comunicaciones, viajes, proceso de pago (si aplica), procedimiento para el mantenimiento de expedientes, horarios de trabajo, localizaciones.

b. Trasladarse al lugar de trabajo y comunicarse con las personas con quienes se han coordinado los servicios de salud mental para casos de desastre.

c. Evaluar y clasificar aquellos en necesidad de intervención de salud mental en desastre.

Fase Intermedia

a. Proveer servicios de consejería de crisis a través del acercamiento activo a las víctimas, sus familiares y otros miembros de la comunidad.
b. Enlazar a las víctimas del desastre con las agencias de servicios humanos que proveen servicios de apoyo.
c. Responder a emergencias psiquiátricas.
d. Hacer referidos a los proveedores de salud mental locales.
e. Ofrecer consultas a otras agencia de la comunidad.
f. Mantener expedientes de los servicios ofrecidos.

Fase Final

a. Reevaluar necesidades, evaluar los servicios ofrecidos hasta el momento y planificar para la transición a la fase de recuperación.

Recuperación del Desastre

A. Coordinadores de Servicios de Desastres

a. Evaluar las necesidades por servicios de recuperación de desastre basándose en los expedientes de servicios y otros indicadores.

b. Desarrollar un programa de recuperación de desastre apropiado a la fase, que vaya a la par con las necesidades de la comunidad y los sobrevivientes individualmente.

c. Desarrollar adiestramientos y planes para el personal que trabaja en el programa de recuperación.

d. Asignar personal a los proyectos de recuperación.

e. Ofrecer consultas a las organizaciones en la comunidad que estarán en contacto con las víctimas del desastre en la fase de recuperación.

f. Proveer sesiones de consejería para el personal envuelto en los proyectos de recuperación.

g. Observar y evaluar el ofrecimiento de los servicios de recuperación y modificar el plan del programa según sea necesario.

B. Equipo de Respuesta a Desastres

a. Proveer servicios de salud mental en caso de desastre, apropiados a la fase incluyendo terapia individual y de grupo, consultas y educación a la comunidad.

b. Referir a las víctimas del desastre a los proveedores de servicios de salud mental locales y a otros proveedores de servicios humanos.

c. Proveer consejería a los trabajadores que responden a las emergencias.

Después del Desastre

A. Proveer consejería por un facilitador adiestrado para los miembros del personal del programa y otros trabajadores que responden a la emergencia.

B. Criticar el proyecto de servicios de desastre utilizando la información ofrecida por los miembros de otras organizaciones que responden a desastres y trabajan en la

recuperación, por las víctimas y miembros del personal del programa.

C. Hacer recomendaciones para mejorar el proceso de planificación de respuesta de salud mental a los desastres y las actividades de recuperación por parte de los proveedores locales de servicios de salud mental y otras organizaciones que responden a los desastres.

D. Actualizar el plan de salud mental para caso de desastre basándose en las lecciones aprendidas, según sea necesario.

Plan Modelo de BOCES[8]

El plan modelo de BOCES desarrollado por el Condado de Suffolk puede ser modificado, según sea necesario, para ser utilizado por los distritos escolares.

[8] Siglas en inglés para Board of Cooperative Education Services (BOCES).

Plan Modelo de BOCES

Desarrollando un Plan

El proceso para desarrollar un plan es tan importante como el documento final mismo. Para que los planes sean realmente efectivos, las agencias locales llamadas a responder a una emergencia tienen que tener participación durante el proceso de planificación. Aquellos individuos dentro del distrito escolar quienes tendrán un papel importante orquestando una respuesta exitosa a una emergencia escolar también tienen que estar presentes.

Por esta razón, se urge a los distritos escolares a que desarrollen sus planes de emergencia a través del uso de Comités de Planificación de Emergencia. El comité debe incluir al Coordinador de Emergencia Escolar del Distrito designado y a miembros de las siguientes áreas: la Oficina del Superintendente; la Junta de Educación; los principales para cada uno de los niveles escolares del distrito; los maestros; transportación; edificios y alrededores; salud; servicios de alimentos; estudiantes; escuelas privadas; padres; el director ejecutivo de la comunidad; el departamento de bomberos; los servicios médicos de emergencia y el departamento de la policía.

Un buen primer paso para desarrollar un plan efectivo para emergencia es conducir un Análisis de Riesgos para determinar los tipos de emergencias a las cuales el distrito es vulnerable. Para esto, se debe utilizar el conocimiento experto de los miembros del Comité de Planificación de Emergencia, como también agencias externas como BOCES y la agencia local de administración de emergencias. Una vez que el Análisis de Riegos se haya desarrollado, el Comité de Planificación podrá utilizar las guías procésales especificas a los tipos de riesgos que se encuentran en este manual.

Los procedimientos de la administración de emergencias del distrito escolar pueden ser organizados de la siguiente manera para maximizar su efectividad cuando ocurra una crisis:

1. **Plan de Emergencia del Distrito Escolar:** es un plan para todo el distrito que incluye procedimientos generales a seguir, por el personal del distrito, cuando una emergencia afecte cualquiera de las escuelas dentro de los límites del distrito. También incorpora las políticas públicas de la Junta de Educación y la información necesaria con relación a las personas contacto en cada escuela (p. ej. , pública o privada) dentro de un distrito.

2. **Planes de Emergencia para Edificios:** consistentes y compatibles con el plan del distrito, contienen los procedimientos escolares que organizan la respuesta individual de un edificio a una emergencia. Las políticas públicas generales del distrito son seguidas para establecer cómo el personal se protegerá a sí mismo y a los estudiantes.

3. **Procedimientos para el salón de clases:** son procedimientos específicos sobre “qué hacer”, para maestros y el personal durante diferentes tipos de emergencias. Una opción útil es desarrollar un cartel que describa las acciones que los maestros deben tomar basado en el tipo particular de emergencia (p. ej., tornados, derrames químicos, amenazas de bomba).

Un buen plan de emergencia necesita ser revisado periódicamente, probado y actualizado para que permanezca como una buena herramienta de trabajo durante situaciones de emergencia. La activación del plan en respuesta a emergencias reales debe ser seguida por sesiones de critica para identificar fallas y recomendar mejoras. Mientras más apoyo tenga un plan de emergencia, mejor podrá el distrito responder a una emergencia. Un buen esfuerzo de planificación también contiene protección legal y una imagen pública responsable.

Plan Modelo de Emergencia para el Distrito Escolar

ACTIVIDADES DIARIAS DESPUÉS DE UNA CRISIS

1. Reunión del Personal de Emergencia antes de comenzar las clases para discutir el plan para el día y para revisar responsabilidades. El Equipo de Crisis debe reunirse para revisar las asignaciones de trabajo.

2. La facultad debe iniciar una discusión en cada salón hogar o primer periodo de clase proveyendo información sobre lo que pasó, permitiendo discusión e informando a los estudiantes de los servicios de apoyos que están disponibles y dónde están localizados.

3. Se debe seguir el horario regular escolar, pero con gran flexibilidad al permitir a los estudiantes hablar en los pasillos y en las clases acerca de la muerte, o para asistir a varias sesiones de consejería individual o de grupo para obtener ayuda.

4. Si es necesario, los estudiantes deben ser excusados de tomar exámenes y de hacer tareas escolares.

5. Deben hacerse disponibles diferentes tipos de personal de la escuela y la comunidad a los estudiantes y al personal durante el día.

6. Después de la escuela, se realiza otra reunión general del personal para revisar lo sucedido en el día y prepararse para mañana.

7. El Equipo de Crisis debe reunirse al finalizar el día para revisar sus respuestas, las necesidades específicas de los estudiantes y decidir qué actividades son necesarias en los días subsiguientes. Se le debe pedir a un consejero de crisis, externo a la escuela, que dirija esta reunión.

Guía para Ayudar a Estudiantes en Duelo

Todo niño, independientemente de su edad, experimenta sentimientos de pérdida y sufrimiento. Cuando se le brinda un ambiente seguro en el cual puede expresar lo que está experimentando, el sufrimiento del niño puede convertirse en un proceso de crecimiento y sanación. Las siguientes guías tienen el propósito de proveer tal ambiente.

- No deniegue los sentimientos de los niños. Deles permiso para que expresen lo que están experimentado sin avergonzarse.
- No juzgue la reacción de un niño por la reacción de otros.
- Asegúreles que el enojo, la culpa, la tristeza y las lagrimas son respuestas normales.
- Dígales que usted se siente triste por la pérdida.
- Anime a los niños a que hablen de sus sentimientos, pero respete el derecho a no expresarse si deciden no hablar. Sugiera métodos alternos de expresar sus sentimientos, como hacer dibujos acerca de sus sentimientos, escribir una historia corta o poema, hacer una escultura con barro o arcilla, escuchar música que capture sus sentimientos, coreografiar un baile, etc.
- Ayude a los niños a entender que para sanar necesitarán tiempo para estar solos, como también tiempo con sus amigos y familiares.
- Déjeles saber que una persona puede estar muy triste aunque no llore.
- Ayude a los niños a reconocer su enojo y a encontrar formas constructivas de expresarlo.
- Motívelos a discutir la culpa como un sentimiento normal después de una muerte. Déjeles saber que ellos son simplemente humanos y que todos continuamos aprendiendo según experimentamos más la vida. Busque signos de “pensamiento mágico” entre los niños pequeños.
- La caridad y otros actos altruistas (p. ej., recolectar dinero para organizaciones para combatir la enfermedad que quitó la vida a un compañero de clases), provee medios sociales constructivos para expresar el luto.
- Esté consciente de las limitaciones intelectuales y emocionales de los niños y entienda su etapa de desarrollo.
- Provea respuestas honestas, claras y directas sobre la muerte, el funeral y otros aspectos de la pérdida.
- Los adultos son modelos de la forma en que los niños sufren. No sienta miedo de expresar su propia tristeza.
- Espere que el proceso de luto sea variado. Explíquele a los niños que ellos experimentarán sentimientos fuertes y leves, y que no hay nada malo en ello.
- No tome decisiones por los niños o intente poner un límite de tiempo a su proceso de luto. Respete sus jornadas individuales y particulares con relación al luto.
- Motive a los niños a que se cuiden y a entender que el alcohol y otras drogas sólo retrasan el proceso de luto. El luto, aunque doloroso, tiene que ser sentido para que pueda ocurrir el proceso de sanar.
- Dé esperanza, ánimo y cuidado tierno y amoroso.

Metas para la Post Intervención

1. Facilite expresiones de lamento entre los estudiantes y el personal.
2. Promueva la educación.
3. Reduzca el miedo y la falta de entendimiento.
4. En el caso de suicidio, prevenga futuros suicidios.

Planificando una Respuesta

1. Selección del Grupo de Respuesta a Crisis:

Cada escuela debe formar un equipo de respuesta a crisis de quizás tres a cinco miembros con la autoridad de hacer decisiones en tiempo de crisis. El equipo será responsable de planificar e implantar actividades de post intervención. Entre sus miembros debe haber personas que tienen el respeto de la escuela, son sensibles a las necesidades de los estudiantes y la facultad, están comprometidas a tener un envolvimiento personal en la respuesta a la crisis, son capaces de tomar decisiones y se mantienen relativamente calmadas cuando están bajo presión. El equipo de respuesta a crisis deberá revisar continuamente las necesidades de planificación y junto al principal de la escuela, si él o ella no está en el equipo, ser responsable de dirigir la respuesta de la escuela para lidiar con la muerte.

2. Identificación del Coordinador de los Medios de Comunicación:

Se debe designar a una persona del distrito escolar para que se encargue de toda comunicación con los periódicos, la televisión, la radio, los reporteros de revistas y para tratar de proteger al personal de la escuela de la intromisión de la prensa. El personal de los medios de comunicación no debe ser permitido en la escuela o en los predios de la escuela. Se debe instruir, firmemente, a todo estudiante y al personal de la escuela a referir toda llamada telefónica o contacto personal, ya sea en la escuela o en el hogar, al coordinador de los medios de comunicación, cuyo número de teléfono debe estar visiblemente disponible y quien debe recibir instrucciones del equipo de respuesta a emergencias sobre el tipo de información que se debe ofrecer. Los comunicados de prensa deben estar disponibles a los medios de comunicación como el medio para hablar con ellos. Por lo general, mientras menos publicidad reciba la muerte, mejor será. La publicidad, usualmente hiere a aquellos cercanos a la persona que murió.

3. Identificación de la Persona de Enlace con la Familia:

El equipo de respuesta a crisis debe designar a un representante de cada escuela para iniciar contacto inmediato y apropiado con la familia del estudiante muerto, para expresar la simpatía y preocupación de la escuela, asegurarse de los deseos de la familia y los planes en relación con el funeral, el entierro y actos de recordación. Para, discretamente, obtener información acerca de la muerte y las circunstancia que la rodearon y para ofrecer ayuda a la familia como apoyo, estableciendo contactos con recursos en la comunidad y quizás ofrecer ayuda tangible, como ofrecerse a guiar, proveer alimentos, cuido de niños o hablar con los hermanos. La Persona de Enlace con la Familia debe estar educada sobre cuáles repuestas se consideran útiles para personas que están de luto y cuáles no, ser sensible a la privacidad de la familia y utilizar buen juicio en mantener contacto con la familia en las semanas siguientes al funeral. El equipo de respuesta a crisis puede seleccionar a una persona de enlace con la familia para todas las situaciones o puede designar a una persona diferente para cada crisis en particular basándose en la relación de la persona con el estudiante muerto o sus familiares.

4. Organización de un Sistema de Llamadas Telefónicas:

Se debe desarrollar un sistema de llamadas telefónicas donde cada persona que trabaje para la escuela sea llamada tan pronto como sea posible después que haya ocurrido un incidente, se le brinde los breves hechos básicos y se le informe la hora y el lugar de la reunión del

personal de emergencia, usualmente antes del siguiente día escolar. Se debe tener cuidado de comunicarse no sólo con la facultad, sino también con el personal auxiliar y otro personal relacionado. Además, deben ser informados, miembros selectos del personal de otras escuelas del distrito, particularmente en las escuelas a las que asisten los hermanos del estudiante muerto o las escuelas en donde se puede solicitar que el personal ayude durante la crisis.

5. Identificación de los Consultores de Crisis:

Su EAP[9] debe ser capaz de proveer estas funciones ya que ellos han sido adiestrados en respuesta a crisis. Los miembros del personal pueden que hayan conocido al estudiante muerto y pueden que estén personalmente afectados por la muerte, lo que puede ocasionar que ellos tengan dificultades para funcionar en sus roles. El papel del consultor deberá ser: ayudar a desarrollar o revisar el plan de post intervención junto al equipo de respuesta a crisis, dirigirse a la reunión del personal de emergencia, estar disponible, en general, para realizar intervenciones y recibir información durante la post intervención y brindar apoyo al personal de la escuela durante la crisis.

6. Identificación de Personas Recursos en la Comunidad:

El Equipo de Respuesta del Condado de Sulfolk ha movilizado un grupo experimentado de consejeros, psiquiatras, personal clerical, psicólogos, trabajadores sociales y enfermeras con experiencia en situaciones de crisis. Estos están disponibles si se necesitan. Sería recomendable para el equipo de la escuela identificar un grupo similar de personas a las que se puedan referir los estudiantes para recibir ayuda adicional.

7. Desarrollo de sugerencias para discusión en clase:

Durante el periodo de salón hogar o durante el primer periodo de clase cada maestro debe anunciar lo sucedido, brindar los datos pertinentes de una manera sosegada, sin sensacionalismo, describir el horario de las actividades del día y mencionar a las personas y los lugares en la escuela donde se puede obtener ayuda. El propósito es ofrecerle a los estudiantes la realidad de los hechos, reducir rumores y chismes, proveer una base correcta para la discusión y el duelo de la muerte y asegurar a los estudiantes que hay ayuda disponible si se necesita. Una vez los estudiantes son informados, los maestros deben permitir y facilitar la discusión que motive a los estudiantes a compartir sus reacciones, pensamientos y emociones sobre la muerte, reconociendo que mientras muchos estudiantes pueden haber oído de la muerte anteriormente, puede que otros no sepan nada hasta que el maestro lo anuncie.

8. Identificación de Centros de Crisis y Salones de Consejería:

Si la magnitud del evento es suficientemente grande, tiene que designarse un salón como el centro de información y comando general. Una persona debe estar presente en ese salón en todo momento después de la tragedia para brindar información y responder a preguntas sobre

[9] Siglas en inglés para Employee Assistance Person (EAP)

cómo localizar al principal, al superintendente, a la enfermera, al psicólogo y al equipo de respuesta a crisis, entre otros.

Adicionalmente, se deben separar y anunciar salones específicos donde se ofrezca consejería individual y de grupo o donde los estudiantes puedan ir para no estar solos. La existencia de estos salones debe ser claramente publicada un día después de la muerte. En cada salón debe haber una persona recurso de la escuela o la comunidad, apropiadamente adiestrada. Uno de estos salones, aunque sea supervisado levemente por el personal, puede ser designado como un salón donde los estudiantes vayan a estar solos y en silencio.

9. Formulación de la política pública de la escuela con relación al funeral:

El equipo de respuesta a crisis en cada edificio necesita formular una política de la escuela con relación al funeral que responda a pregunta tales como: ¿Será el funeral cerca de la escuela? ¿Se requerirá permiso escrito de los padres para asistir al funeral o al velorio? ¿Proveerá la escuela transportación para el funeral? ¿Serán penalizados los estudiantes que se ausenten el día del funeral? ¿Cómo se lidiará con los maestros que insistan en dar examen el día del entierro? ¿Se ofrecerá algún servicio de recordación en la escuela? Cada escuela necesita responder individualmente a estas preguntas.

10. Formulación de una política pública sobre actividades de recordación en la escuela:

El equipo de respuesta a crisis, en conjunción con los estudiantes, padres y administradores del edificio, necesitan formular una política pública general sobre la clase de actividad de recordación apropiada para rendir tributo a la persona que haya muerto. ¿Se consultará con los familiares del difunto? Algunos de los métodos que han sido seleccionados para recordar la vida que fue compartida han sido dedicatorias en el anuario de la escuela, becas, eventos especiales, placas o siembra de árboles.

11. Disponibilidad de lecturas sobre la muerte:

Muchas personas afectadas por una muerte encuentran alivio o ayuda en lecturas sobre el proceso de duelo, las experiencias de otras personas con la muerte, el suicidio, o en las sugerencias sobre cómo ser de ayuda a sus amigos en tiempo de crisis. Consecuentemente, se deben mantener libros sobre la muerte en la biblioteca y el bibliotecario debe estar preparado para colocar en una mesa o mostrador, que sea fácilmente accesible, algunos libros y folletos sobre la muerte, el duelo y el suicido para que estén disponibles a aquellos estudiantes y al personal que puedan encontrarlos útiles.

12. Plan para llamar a Maestros Substitutos:

Debido a su propio duelo o dificultades personales al lidiar con la muerte, algunos maestros no podrán funcionar normalmente, menos aún ayudar con las reacciones de los estudiantes. Esto nos lleva a sugerir que el equipo de respuesta a crisis desarrolle un plan para llamar a trabajar a un número de maestros substitutos quienes estarán disponibles a trabajar de cualquier manera que dicten los eventos del día.

13. Plan para la reunión del personal el día después de la crisis:

El día escolar siguiente a la tragedia debe comenzar con una reunión de emergencia de todo el personal de la escuela, maestros, personal de custodia, enfermeras, consejeros, administradores, maestros substitutos, trabajadores de la cafetería, personal del cuarto de recursos, etc., incluyendo al personal de recursos externos. Se deben permitir hasta cuarenta y cinco minutos para esta reunión, la cual se debe hacer antes del comienzo normal del día escolar. La reunión tiene dos propósitos, el primero es presentado por el principal, el segundo por el consultor de crisis.

El principal debe comenzar la reunión hablando específicamente a cerca de lo que pasó, brindando tanta información como le sea posible acerca de la muerte, el funeral y los deseos de la familia. El personal funcionará mejor si está bien informado. Las preguntas sucintas del personal deben ser contestadas y se debe explicar el plan para el día incluyendo la presentación de la persona recurso en la comunidad, la persona de enlace con la familia y el equipo de repuesta a crisis, la localización del centro de crisis y los salones de consejería y los planes para la reunión después de la escuela.

El consultor de crisis se dirigirá después al grupo para explicarle qué esperar de los estudiantes y cómo contestarles, qué decir durante el periodo de salón hogar o primer periodo de clase y la importancia de prestar atención a los sentimientos propios de los miembros del personal y sus reacciones ante la muerte.

14. Identificación y comunicación con estudiantes en riesgo:

El personal de la escuela debe realizar un esfuerzo intenso por identificar dos tipos de estudiantes en riesgo: el novio o novia y los amigos cercanos al estudiante muerto; y los estudiantes que aunque quizás no estaban cercanos al estudiante que murió, se sabe que están muy deprimidos, bajo mucha tensión o realmente desplazados por otras razones. Se les debe ofrecer no sólo ayuda individual sino también la oportunidad de reunirse como un grupo para ventilar algunos de los asuntos relacionados a la pérdida.

15. Carta a los padres:

Durante el día escolar se debe redactar una carta a los padres de manera que pueda ser enviada a la casa con los estudiantes. La carta debe relatar lo sucedido de una manera sucinta y sensible, describir cómo la escuela ha respondido hasta ese momento, los planes que la escuela tiene para los días siguientes, sugerencias sobre cómo estar especialmente consciente de sus niños y brindarles apoyo. También debe incluir los nombres y números de teléfono de los recursos en la comunidad a los que se puede llamar para obtener información o ayuda y contener un anuncio de la reunión de padres y la comunidad.

16. Plan para la reunión del personal después de la escuela:

Después del primer día siguiente a la muerte, se debe hacer una segunda reunión para todo el personal de la escuela. La reunión podrá ser dirigida por el principal o por el equipo de respuesta a crisis. El propósito es revisar los eventos del día con énfasis en lo que resultó bien y

en lo que no resultó, identificar a los estudiantes que necesitan más atención y cómo ayudarlos, hacer cualquier cambio necesario en el plan de post intervención, anunciar cualquier continuación del plan de post intervención y permitir que el personal haga preguntas al consultor de crisis o al equipo de respuesta.

17. Consejería para el Equipo de Respuesta a Crisis:

Ya que la mayor parte del trabajo de intervención intensiva es realizado por el equipo de respuesta a crisis, el equipo de alumnos, las enfermeras, los equipo de respuesta de la comunidad, etc., es importante que el grupo de personas que estuvo más directamente envuelta procese lo sucedido con el consultor de crisis. Esto permite al grupo de respuesta a crisis y a otros revisar su trabajo, discutir sus propias reacciones y sentimientos, continuar con la identificación de necesidades de los estudiantes y del personal y, en general, de sentirse atendido en un evento con mucha carga emocional. Estas reuniones de consejería deben realizarse diariamente hasta que la crisis aminore y se retorne a la rutina diaria más normal.

18. Plan para la reunión en la tarde con los padres o la comunidad:

Esta reunión es opcional para el personal de BOCES. La experiencia ha demostrado que esta reunión puede ser más importante en comunidades pequeñas o aisladas que en comunidades grandes. Si se selecciona como una opción, el principal, el equipo de crisis y el consultor de crisis deben hablar en la reunión. El consultor de crisis debe tomar parte principal en la reunión y enfatizar qué esperar durante el proceso de duelo y cómo brindar ayuda a los estudiantes y a los adultos afectados por la muerte.

19. El plan para evaluación de la post intervención:

Después que la crisis haya finalizado, usualmente algunas semanas después de la muerte, habrá aún algunos estudiantes y quizás algún miembro del personal que estarán sufriendo profundamente y necesitarán ayuda y consejería por algún tiempo. Sin embargo, para la mayor parte de la escuela, la vida continuará más o menos normal. Durante el tiempo después de la crisis, el equipo de intervención en crisis necesita organizar una reunión con el personal más directamente envuelto en la post intervención para discutir y evaluar el proceso. Antes de la reunión, se debe solicitar información de otras personas envueltas en la post intervención. Esta información puede ser presentada en la reunión. El propósito de la reunión es determinar qué funcionó bien y qué no funcionó, qué modificaciones son necesarias al plan, y brindar las gracias o información a aquellos que ayudaron a la escuela a lidiar con la crisis.

GUÍA DE RESPONSABILIDADES

El Principal

Como el oficial jefe del edificio, usted es responsable por la implantación del Plan de Respuesta a Crisis. La actitud que usted muestre sobre la importancia del plan y con cuánta sensibilidad se debe implantar determinará el tono para la respuesta de la escuela.

Su liderazgo y participación activa son necesarias, desde el primer paso al recibir la

noticia de la muerte hasta que la crisis inmediata haya finalizado cuando evalúe la efectividad del plan. Puede que sienta la obligación de ser el hombro fuerte en el cual todos reposen, lo que puede ser dificultoso si usted está experimentando su propio dolor. También recibirá presión del personal de la escuela y agentes externos para mantener las cosas lo más normal posible, y a veces, presión para no implantar el plan. Su ayuda debe venir directamente del equipo de respuesta a crisis y del consultor de crisis. No vacile en contar con la experiencia de estos.

Responsabilidades:

- Recibir la notificación de la muerte
- Verificar la información
- Informar al Superintendente
- Informar al Equipo de Respuesta a Crisis y al Consultor de Crisis, organizar una reunión
- Informar al Coordinador de los Medios de Comunicación
- Programar las reuniones especiales del personal
- Reclutar Maestros Substitutos (de ser necesario)
- Escribir los anuncios a ser leídos en clase
- Escribir las respuestas a preguntas telefónicas
- Asistir a las reuniones especiales del personal
- Escribir y enviar la carta a los padres
- Informar a otros principales
- Conceder tiempo libre para asistir al funeral
- Enviar la nota de condolencia a la familia
- Asistir al funeral, si así lo desea

El Equipo de Respuesta a Crisis

Desde el momento que se llama al equipo a entrar en acción, hasta la evaluación después de la crisis, el equipo es parte del proceso muy importante de recuperación. A través de la implantación de los pasos del plan, de los cuales ustedes son responsables, ustedes ayudarán a los estudiantes y al personal a:

1. Reducir el miedo y la ansiedad que acompañan la muerte de un estudiante.

2. Educarlos en la dinámica del duelo y prepararlos para lo que pueden experimentar cuando ocurra una muerte.

3. Proveerles una oportunidad para expresar sus sentimientos en un ambiente de aceptación.

4. Demostrarles que cada individuo es un miembro importante de su comunidad escolar, que cada vida es valiosa y debe ser recordada.

5. Desromantizar la muerte por suicidio.

Responsabilidades:

- Iniciar las llamadas telefónicas
- Informar a la persona de enlace con la familia
- Llamar a los consultores externos
- Comunicarse con los líderes estudiantiles
- Abrir los Centros de Crisis
- Distribuir literatura
- Informar al bibliotecario para que reserve libros sobre el duelo
- Asistir a las reuniones de la facultad y del personal
- Planificar la Reunión con la Comunidad

Los Maestros

Los maestros son el contacto primario con los estudiantes. Ellos les pedirán información y los observarán como modelo de conducta y como la persona principal de apoyo. La información sobre los hechos de la muerte debe ser brindada a ustedes por sus administradores. El ofrecer información diferente puede causar confusión y ansiedad.

Tienen que determinar como ajustar el plan de lecciones para permitirle a los estudiantes expresar sus emociones, discutir sus sentimientos y clarificar información errónea, e impartir sentimiento de sinceridad y cuidado. Es correcto expresar sus sentimientos y llorar frente a los estudiantes.

Ustedes deben ayudar a identificar estudiantes en riesgo y dirigirlos a que obtengan la ayuda apropiada. Asistir a todas las reuniones del personal para mantenerse al día con la situación y para expresar sus sentimientos entre colegas. Utilizar el personal de apoyo disponible a ustedes. Asistir al funeral si así lo desean.

Responsabilidades:

- Leer el anuncio
- Modificar las clases
- Hablar con los estudiantes, clarificar información errónea
- Utilizar actividades que motiven la expresión de sentimientos y de recordación del difunto
- Expresar sus propios sentimientos
- Ofrecer información sobre el proceso de duelo
- No emitir juicio sobre el duelo
- Hacer referidos cuando sea necesario
- Apoyar a los estudiantes
- Utilizar los recursos de apoyo disponibles a ustedes
- Utilizar los recursos de la comunidad y de la escuela para hablar con los estudiantes
- Asistir al funeral si así lo desea

Los Consejeros Escolares

Ustedes probablemente han podido hablar y puede que aún hayan desarrollado una relación con algunos de los estudiantes. El sentimiento de confianza que ellos les tienen les facilitará hablar con ustedes. Su experiencia profesional le permitirá evaluar a los estudiantes que atiendan o los que le sean referidos. Si su opinión profesional es que un estudiante está a riesgo, debe hacer un referido al psicólogo, trabajador social y a algún recurso externo. Es también aconsejable comunicarse con la familia del estudiante.

Responsabilidades:

- Operar los Centros de Crisis
- Hablar con los estudiantes
- Clarificar información errónea
- Motivar a los estudiantes a expresar sus sentimientos
- Expresar los sentimientos propios
- Ofrecer información sobre el proceso de duelo
- No emitir juicios sobre el duelo
- Dar prioridad a referidos
- Apoyar a los estudiantes
- Utilizar los recursos disponibles a ustedes
- Hacer referidos a psicólogos, trabajadores sociales, médicos
- Comunicarse con los padres, de ser necesario
- Asistir al funeral para apoyar a los estudiantes

El Psicólogo y el Trabajador Social de la escuela

En su posición, usted actúa como la persona a la que se le referirán personas en la escuela. Su educación y experiencia lo hace el miembro del personal más cualificado para llevar a cabo o asistir a los consultores externos con: consejería de estudiantes y del personal en la escuela, proveer información y asistencia al personal de la escuela, llenar los formularios de evaluación de intervención cuando sea necesario y referir al estudiante en riesgo a los recursos apropiados. Puede que su función también incluya trabajar con los padres de los estudiantes en riesgo.

Responsabilidades:

- Recibir referidos, primariamente
- Consejería para estudiantes, en la escuela
- Educación y consultas para el personal
- Hacer evaluaciones de estudiantes
- Hacer referidos a los recursos apropiados en la comunidad
- Comunicarse y trabajar con los padres
- Asistir al funeral para apoyar a los estudiantes

La Enfermera de la escuela

Al cuidar de las necesidades físicas y emocionales de los estudiantes durante el año, la enfermera generalmente desarrolla una buena relación en una oficina que es algo como un territorio neutral. Los estudiantes usualmente se encuentran cómodos y no se sienten amenazados allí.

Puede esperar que más estudiantes visiten la oficina de la enfermera después de una muerte. Muchos describirán los síntomas físicos asociados con el duelo. Otros pueden que quieran hablar o recostarse. Ellos se sentirán afligidos y no sabrán que el duelo lo está causando. Motívelos a que hablen y expresen sus sentimientos. Dígales que es correcto sentirse de esa manera o aún llorar. Si determina que un estudiante está en riesgo, debe ser referido al consejero de crisis, al psicólogo o al trabajador social de la escuela.

Responsabilidades:

- Cuidar de las necesidades físicas de los estudiantes
- Permitir a los estudiantes expresar sus emociones
- Proveer un lugar cómodo
- Hacer evaluaciones de los estudiantes
- Hacer referidos cuando sea necesario
- Asistir al funeral para apoyar a los estudiantes

La Persona de Enlace con la Familia

El miembro del personal designado como persona de enlace con la familia tiene una responsabilidad muy importante. La impresión que la familia reciba al hablar con esta persona será la impresión que ellos tengan de la respuesta de la escuela a la muerte de su niño. La Persona de Enlace tiene que ser capaz de comunicarse de una manera que demuestre interés y sensibilidad.

La primera llamada deberá realizarse el día después que el principal haya verificado la información. Este periodo de tiempo le brindará a la escuela la oportunidad para implantar su plan de crisis y le permitirá a la familiar recobrase del choque de las primeras 24 horas. Para entonces, ellos habrán hecho los arreglos con la funeraria y usted necesitará esta información para anunciarla a la escuela.

En su primera llamada, identifíquese, exprese su simpatía y la del personal. Comparta cualquier sentimiento personal , que sienta sobre el estudiante muerto, que sea apropiado.

Después de la respuesta de la familia, déjeles saber por qué está llamando – para ver si necesitan algo, para dejarles saber acerca de la respuesta de la escuela, para informarse acerca de los planes del funeral, si desean un funeral privado o si los estudiantes pueden asistir, si sería correcto anunciar las horas del funeral en la escuela, les molestaría si un grupo asistiera al funeral, sería apropiado para los estudiantes asistir solos o con los padres y si me puedo mantener en comunicación con ustedes durante los siguientes días para saber cómo están.

El contacto diario con la familia puede continuar, con su permiso, por unos cuantos días después del funeral; entonces por los siguientes uno o dos meses, una llamada a la semana podría ser de ayuda a los padres.

Responsabilidades:

- Comunicarse con la familia
- Ofrecer ayuda
- Informar a la familia de los procedimientos de la escuela
- Ayudar a recoger los efectos personales del estudiante muerto
- Asistir al funeral si así lo desea
- Mantenerse en comunicación con la familia después del funeral

El Coordinador de los Medios de Comunicación

Esta persona debe ser alguien que maneje serenamente la presión de las entrevistas con la prensa. Sólo los datos, no interpretaciones, deben ser ofrecidos. Los medios deben ser provistos con un comunicado de prensa que describa lo que se conoce acerca del incidente que ha causado la muerte. Éste será la base para las preguntas. El personal de los medios debe ser dirigido a un sitio en específico para hacer sus preguntas, no se le debe permitir que ronden por los predios de la escuela, ni que tengan acceso fácil a los estudiantes. Se debe prevenir a los estudiantes y al personal sobre qué decir a los medios de comunicación. Algunas veces se crea resentimiento cuando se ofrecen respuestas a preguntas que tratan de clasificar a un estudiante de una manera desfavorable o cuestionable. Puede estar seguro que el personal de los medios se presentará en el velorio o el entierro si pueden obtener reacción de los estudiantes o del personal. Puede que sea importante comunicarse con la funeraria para determinar la accesibilidad que se le dará a la prensa.

Responsabilidades:

- Será la única persona que hable con la prensa
- Informar a los medios de comunicación que usted es la persona contacto
- Mantener a los medios de comunicación fuera de la escuela
- Asistir al funeral si así lo desea

Responsabilidades del otro personal

El Personal Auxiliar

- Escuchar a los estudiantes, si se le acercan
- Llevar o dirigir a los estudiantes a los Centros de Crisis
- Tomar llamadas telefónicas y preguntas de los padres
- Hacer referidos al personal en la escuela
- Asistir al funeral si así lo desea
- Utilizar los servicios de apoyo y asistir a las reuniones del personal

El Bibliotecario

- Separar material audiovisual y de lectura
- Escuchar a los estudiantes si se le acercan
- Llevar o dirigir a los estudiantes a los Centros de Crisis
- Hacer referidos al personal en la escuela
- Asistir al funeral si así lo desea
- Utilizar los servicios de apoyo y asistir a las reuniones del personal

El Consultor de Crisis

- Asesorar al equipo de respuesta a crisis a través del proceso de post intervención
- Asistir a la reunión del personal para presentar material y responder a preguntas
- Asistir a la reunión con los padres y presentar la mayor parte de la información ofrecida
- Proveer información y consejería al personal
- Conducir sesiones de consejería con el equipo de crisis y el equipo de alumnos

Plan de Respuesta a Crisis del BOCES de la Región Este de Suffolk
Pasos de Post Intervención

Después que un incidente crítico ha ocurrido, el Equipo de Respuesta a Crisis del edificio debe:

I. Consultar con los administradores y otro personal para:

A. Determinar cuán aconsejable es que el equipo intervenga;
B. Determinar la naturaleza de la intervención del equipo, si es necesario;
C. Si se necesita la intervención del equipo, adquirir exención de las tareas corrientemente asignadas;
D. Informar al Superintendente del Distritos sobre la naturaleza del incidente.

II Obtener información sobre los hechos y las circunstancias acerca de la naturaleza del trauma o la pérdida.

III. Determinar cuáles grupos o individuos están más afectados por el trauma (población objetivo).

IV Asistir al administrador del edificio en las siguientes áreas:

A. Coordinar la reunión del personal;
B. Formular la agenda para la reunión del personal;
C. Distribuir información al personal, los parientes, los estudiantes, los medios de comunicación, etc. (p. ej., cartas, entre otros),
D. Determinar necesidades logísticas (p. ej., espacio para trabajo, centros de crisis, salones de consejería, horarios de clases, etc.).

V. Asignar tareas individuales a los miembros del equipo y otro personal.

VI. Proveer Servicios que Ofrece el Equipo de Crisis.

A. Conducir reuniones de la facultad con todo el personal del edificio.
B. Proveer información educativa a los maestros para ser utilizada en las clases.
C. Conducir reuniones en los salones de clases con los miembros del Equipo y los maestros en las clases seriamente afectadas.
D. Determinar necesidades y concertar reuniones de seguimiento con individuos y grupos pequeños.
E. Reunir al personal al final del día para mantener informados a los administradores y al personal y discutir el plan para el día siguiente.
F. Realizar una sesión de Consejería para el Equipo de Crisis al final del día.
G. Proveer substitutos y ayudantes para cubrir por los maestros.
H. Ofrecer un salón separado para comunicarse con los padres, si es necesario.
I. Proveer trabajadores de crisis para ayudar al personal de oficina a contestar las llamadas telefónicas y preguntas de los padres.

J. Recordar al personal los “Momentos para la Enseñanza”

1. educación sobre la muerte y el duelo
2. seguridad personal
3. diferenciar los rumores de los hechos
4. anatomía de una lesión (p. ej., qué tipo, extensión, qué implicaciones)

VII. Asistir en la creación de un comité que pueda coordinar y planificar para recolectar contribuciones para la conmemoración, expresión de simpatía, fondo para becas, etc., debe consistir del personal, estudiantes y padres.

VIII. Planes de seguimiento para finalizar la intervención del Equipo de Crisis.

A. Reunión del personal

1. alertar al personal sobre aspectos importantes de las repuestas relacionadas a la pérdida y al luto
2. responder a preguntas y necesidades del personal
3. proveer información con relación a necesidades individuales de los estudiantes
4. hacer referencia a literatura

B. Referir estudiantes y a otros al personal apropiado en el edificio o a otros recursos de ayuda en la comunidad.

C. Organizar reuniones con el Equipo de Respuesta a Crisis para determinar la efectividad del Plan de Respuesta a Crisis para satisfacer las necesidades de este incidente en particular.

(Plan de Respuesta a Crisis de BOCES de la Región Este del Condado de Suffolk)

Conceptos Claves de Servicios de Salud Mental en Caso de Desastres

Los conceptos claves de salud mental relacionados a desastres han sido desarrollados como el resultado del conocimiento del experimentado personal de salud mental que ha provisto servicios de salud mental de desastre, en repuesta a una variedad de desastres naturales o causados por el hombre. Estos conceptos están también basados en investigaciones realizadas con personas afectadas por desastres. El personal de salud mental que ha trabajado en situaciones de desastre debe incorporar estos conceptos en sus planes para el ofrecimiento de servicios.

Conceptos Claves de Servicios de Salud Mental en Caso de Desastres

1. NADIE OBSERVA UN DESASTRE SIN SER AFECTADO

Ocurrido un desastre, el trauma y la pérdida afectarán directamente a muchas personas. Además, habrá muchos otros individuos afectados emocionalmente simplemente por que son parte de la comunidad impactada.

Un desastre es un evento asombroso. La simple mirada a la destrucción masiva y a las terribles vistas evoca sentimientos profundos. Frecuentemente, los residentes de una comunidad impactada por un desastre informan sentimientos perturbadores de duelo, tristeza, ansiedad y enojo, aún cuando ellos mismo no son víctimas. Tales reacciones fuertes los confunden, porque, después de todo, ellos no sufrieron ninguna pérdida personal. Todo el que presencia un desastre, es hasta cierto punto, una víctima.

Aún individuos que experimentan un desastre en "segundas manos" a través de la exposición intensa de los medios de comunicación, pueden ser afectados. Esto incluye a los niños cuyos padres pierden el control sobre cuánto material relacionado al desastre sus hijos están oyendo o viendo.

2. EXISTEN DOS TIPOS DE TRAUMAS RELACIONADOS A LOS DESASTRES

Existen dos tipos de trauma que ocurren conjunta y continuamente en la mayoría de los desastres: el individual y el colectivo.

El trauma individual se define como "un golpe a la psique que rompe a través de las defensas del individuo tan de repente y con tal fuerza brutal que uno no puede reaccionar efectivamente". El trauma individual se manifiesta en las tensiones y reacciones de dolencia que los sobrevivientes experimentan.

El trauma colectivo es "un golpe a los componentes básicos de la vida social que daña los lazos que mantienen juntos a la gente y deteriora el sentido de comunidad común". El trauma colectivo puede romper los lazos sociales que los sobrevivientes tienen con cada uno y con el sitio. Estos pueden ser lazos que podrían proveer apoyo psicológico importante en tiempo de tensión. El desastre perturba casi todas las actividades del diario vivir y las conexiones que éstas implican. Las personas pueden que se muden a viviendas temporeras lejos de sus vecinos y de otros sistemas de apoyo social como iglesias, clínicas, programas de cuido de niños o programas de recreación. Puede que se interrumpa el trabajo o se pierda debido al cierre de negocios, la falta de transportación, pérdida de herramientas o la falta de habilidad de los trabajadores para concentrarse debido a las tensiones relacionadas al desastre. Los niños pueden sufrir la pérdida de amigos y relaciones escolares debido a la relocalización. La fatiga y la irritabilidad pueden aumentar los conflictos familiares y socavar las relaciones y los lazos familiares.

3. **LA MAYOR PARTE DE LAS PERSONAS SE UNEN Y FUNCIONAN DURANTE Y DESPUÉS DEL DESASTRE, PERO SU EFECTIVIDAD DISMINUYE**

Existen tensiones múltiples que afectan a los sobrevivientes del desastre. En las etapas 'heroica' inicial y la fase de 'luna de miel" hay mucha energía. No obstante, frecuentemente existe un gran nivel de actividad con un bajo nivel de eficiencia. Según las implicaciones y significados de las pérdidas se hacen más reales, las reacciones de duelo se intensifican. Según se asienta la fatiga y las frustraciones y desilusiones se acumulan, puede que aparezcan más síntomas de tensión. La disminución de las funciones cognoscitivas (pérdida de memoria a corto plazo, confusión, dificultad estableciendo prioridades y tomando decisiones, etc.) puede ocurrir debido a la tensión y a la fatiga. Esto puede deteriorar la habilidad de los sobrevivientes para hacer buenas decisiones y tomar los pasos necesarios hacia la recuperación y la reconstrucción.

4. **LAS TENSIONES Y EL DUELO RELACIONADOS AL DESASTRE SON RESPUESTAS NORMALES A EVENTOS ANORMALES**

La mayoría de los sobrevivientes de un desastre son personas normales que funcionan razonablemente bien bajo las responsabilidades y tensiones de la vida diaria. No obstante, con el estrés adicional causado por el desastre, la mayoría de los individuos usualmente mostrarán algunas señales de tensión emocional y psicológica. Las reacciones incluyen el estrés post traumático y respuestas asociadas al duelo. Estas son reacciones normales a una situación extraordinaria y anormal, y de esperarse, bajo las circunstancias. Los sobrevivientes, los residentes de la comunidad y los trabajadores de desastres podrán experimentarlas igualmente. Estas respuestas son usualmente de naturaleza transitoria y muy raramente implican un disturbio mental serio o enfermedad mental. Contrario a los mitos, ni el estrés post traumático ni las reacciones patológicas de duelo son abundantes después de un desastre.

El proceso del estrés post traumático es uno dinámico, en el cual el sobreviviente intenta integrar un evento traumático en la estructura de su ser. El proceso es natural y de adaptación. No debe designarse como patológico (p. ej., desorden) a menos que sea prolongado, bloqueado, excesivo o que interfiera en gran medida con el funcionamiento regular.

Las reacciones de duelo son parte normal del proceso de recuperación del desastre. No sólo los individuos pierden seres queridos, hogares y posesiones valiosas, sino también sueños y suposiciones sobre la vida, y sus significados pueden ser despedazados. Las respuestas de dolor a tales pérdidas son comunes y no patológicas (dado terapia o consejería), a menos que el dolor sea una intensificación, prolongación o una inhibición del duelo normal.

El relajamiento de las tensiones, la habilidad de hablar sobre la experiencia y el paso del tiempo usualmente llevan al restablecimiento del equilibrio. La información pública sobre las reacciones, la educación sobre cómo manejarlas y la atención temprana a

síntomas que son problemáticos pueden acelerar la recuperación y prevenir problemas a largo plazo.

5. MUCHAS DE LAS REACCIONES EMOCIONALES DE LOS SOBREVIVIENTES A LOS DESASTRES SE GENERAN POR PROBLEMAS DEL DIARIO VIVIR CAUSADOS POR EL DESASTRE

Debido a que un desastre interfiere con tantos aspectos de la vida diaria, muchos de los problemas de los sobrevivientes son inmediatos y de naturaleza práctica. La gente puede necesitar ayudar para localizar a los seres queridos; encontrar alojamiento temporero, ropa y comida; solicitar ayuda económica, seguro por desempleo, permiso para construir, asistencia con los impuestos; obtener cuidado médico, reemplazar espejuelos o medicinas y para obtener ayuda para demolición, excavación y limpieza.

6. LOS PROCEDIMIENTOS PARA ALIVIAR LOS EFECTOS DEL DESASTRE HAN SIDO LLAMADOS “EL SEGUNDO DESASTRE”

El proceso para obtener residencia temporera, reemplazar pertenencias, obtener permisos para reconstruir, solicitar asistencia del gobierno, solicitar reembolso de los seguros, y obtener ayuda de agencias públicas y privadas está frecuentemente plagado de reglas, prohibiciones, enredos, retrasos y desilusiones. La gente usualmente establece contactos con las burocracias para obtener la ayuda que no pueden obtener en ningún otro sitio. Sin embargo, el estilo organizacional de las burocracias que ofrecen ayuda es muy impersonal para las víctimas de las consecuencias emocionalmente cargadas del desastre. Para complicar la situación, las circunstancias especiales de los desastres frecuentemente obstruyen los procedimientos burocráticos aún de las organizaciones establecidas para manejar desastres. Las familias son forzadas a bregar con organizaciones que aparentan ser o son impersonales, ineficientes e ineptas.

7. DESPUÉS DE UN DESASTRE, LA MAYORÍA DE LAS PERSONAS NO CONSIDERAN QUE NECESITAN SERVICIOS DE SALUD MENTAL Y NO BUSCARÁN OBTENER TALES SERVICIOS

Mucha gente piensa que el obtener “servicios de salud mental” es lo mismo que estar “loco”. El ofrecer asistencia de salud mental al sobreviviente de un desastre puede parecer que le añade un insulto al dolor - “Primero tuve que perderlo todo y ahora piensan que estoy mentalmente inestable.” Además, la mayoría de los sobrevivientes están sobrecargados con actividades que consumen mucho tiempo para organizar los aspectos concretos de su vida. Los grupos de apoyo o las sesiones de consejería pueden parecer esotéricos a la luz de tales presiones pragmáticas. Puede proveerse asistencia de salud mental muy efectiva a la vez que los trabajadores ayudan a los sobrevivientes con tareas concretas.

8. LOS SOBREVIVIENTES DE UN DESASTRE PUEDEN RECHAZAR TODO TIPO DE AYUDA

La gente puede estar muy ocupada limpiando y lidiando con otras demandas concretas para solicitar servicios y programas que puedan ayudarlos. Inicialmente, la gente siente alivio al saber que están vivos y se encuentran bien. Frecuentemente, subestiman el impacto financiero y la implicación de sus pérdidas y sobrestiman sus recursos financieros disponibles. El impacto real de sus pérdidas no es, frecuentemente, evidente luego de muchos meses y, ocasionalmente, por años.

El heroísmo, altruismo y optimismo de las fases iniciales del desastre puede que hagan aparentar que "otros están peores de lo que yo estoy". La mayoría de las personas tienen la necesidad de sentirse en control y auto dependiente. Algunas personas equiparan la ayuda del gobierno con programas de asistencia social. Para otros, especialmente los emigrantes que recientemente han salido de sus países de origen debido a guerra u opresión, el gobierno no es de confiar. El orgullo personal puede ser un factor para algunas personas. Puede que sientan vergüenza de necesitar ayuda o puede que no quieran recibir ayuda de "extraños." Es importante mostrar tacto y sensibilidad a estos asuntos.

9. LA ASISTENCIA DE SALUD MENTAL EN DESASTRES ES FRECUENTEMENTE DE NATURALEZA MÁS "PRÁCTICA" QUE PSICOLÓGICA

La mayoría de los que sobreviven a un desastre son personas que están temporeramente perturbadas por un estrés severo, pero que pueden funcionar capazmente bajo circunstancias normales. Al principio, gran parte del trabajo de salud mental consistirá en brindar ayuda de tipo concreta. El personal de salud mental puede que ayude a los sobrevivientes a resolver problemas y tomar decisiones. Éste puede ayudarlos a identificar preocupaciones específicas, establecer prioridades, explorar alternativas, buscar recursos y seleccionar un plan de acción. El personal de salud mental debe mantenerse informado acerca de los recursos disponibles para los sobrevivientes, incluyendo organizaciones y agencias locales en adición a recursos especializados en desastres. Los trabajadores de salud mental pueden ayudar directamente con algunos problemas, tales como proveer transportación, información para llenar solicitudes, ayudar con la limpieza y a localizar servicios médicos o para el cuido de niños. Ellos también pueden hacer referidos a recursos específicos, tales como asistencia con préstamos, vivienda, empleo y permisos.

En casos menos frecuentes, los individuos experimentarán repuestas psicológicas más serias tales como depresión severa, desorientación, inmovilización o empeoramiento de enfermedades mentales previamente diagnosticadas. Estas situaciones probablemente requerirán referidos a consejería psicológica más intensa. El rol del trabajador de salud mental no es proveer tratamiento directamente a individuos con disturbios severos, sino el reconocer sus necesidades y ayudar a enlazarlos con los recursos de tratamiento apropiados.

10. LOS SERVICIOS DE SALUD MENTAL PARA CASOS DE DESASTRE DEBEN SER PARTICULARMENTE ADAPTADOS A LA COMUNIDAD SERVIDA

La demografía y las características de la comunidad afectada por el desastre tienen que ser consideradas al diseñar el programa de salud mental. Las áreas urbanas, suburbanas y rurales tienen necesidades, recursos, tradiciones y valores diferentes con relación al dar y recibir ayuda. Es esencial que los programas consideren a los grupos étnicos y culturales en la comunidad y que provean servicios que sean culturalmente relevantes y en el idioma de la gente. Los servicios de recuperación de desastres son mejor aceptados y utilizados si están integrados con las agencias y los recursos que tienen la confianza de la comunidad. Además, los programas son más efectivos si los trabajadores son de la comunidad y sus varios grupos étnicos y culturales están íntegramente envueltos en el ofrecimiento de servicios.

11. EL PERSONAL DE SALUD MENTAL NECESITA DEJAR A UN LADO LOS MÉTODOS TRADICIONALES, EVITAR EL USO DE ETIQUETAS DE SALUD MENTAL Y UTILIZAR UN ENFOQUE DE BÚSQUEDA ACTIVA PARA INTERVENIR EXITOSAMENTE EN EVENTOS DE DESASTRE.

El enfoque tradicional de oficina es de poca ayuda en un desastre. Muy pocas personas vendrán a la oficina o se acercarán a un escritorio con un rótulo que diga “salud mental.” El objetivo más frecuente será el proveer servicios humanos para problemas que están acompañados por tensiones emocionales. Es esencial no utilizar palabras que impliquen problemas emocionales, tales como consejería, terapia, psiquiátrico, psicológico, neurótico, o psicótico. El personal de salud mental puede identificarse como trabajadores de servicios humanos, consejeros de crisis, o utilizar otra terminología que no implique que el enfoque es de patología. Los trabajadores son vistos como menos amenazantes cuando se refieren a sus servicios como de “asistencia”, “apoyo”, o “consulta” en lugar de ponerse un sello como “consejeros de salud mental”.

El personal de salud mental tiene que utilizar un enfoque de búsqueda activa. Tiene que salir a la comunidad a los sitios donde los sobrevivientes están envueltos en las actividades diarias de sus vidas. Tales lugares incluyen los vecindarios impactados, escuelas, refugios para víctimas de desastres, centros de solicitud de servicios, lugares donde se distribuye comida, hospitales y centros comunitarios entre otros.

12. LOS SOBREVIVIENTES RESPONDEN A INTERESES Y PREOCUPACIONES ACTIVAS

Los sobrevivientes usualmente estarán dispuestos a hablar sobre lo que les pasó si se les hace un acercamiento amable y con interés genuino. Los trabajadores de salud mental no deben dejar de hablar con los sobrevivientes por miedo a “entrometerse” o a invadir la privacidad.

13. LA INTERVENCIÓN DEBE SER APROPIADA A LA FASE DEL DESASTRE

Es importante que los trabajadores de salud mental reconozcan las diferentes fases del desastre y las variadas reacciones psicológicas y emocionales en cada fase. Por ejemplo, sería contraproducente indagar por sentimientos cuando el choque y la negación están protegiendo a los sobrevivientes de las emociones intensas. Una vez que el individuo haya movilizado los mecanismos de defensa internos y externos será más capaz de lidiar con los sentimientos acerca de la situación. Durante la fase "heroica" y de "luna de miel" la gente busca y discute los hechos del desastre, para tratar de conocer la realidad y entender lo que pasó. Podrían estar más interesados en hablar de sus pensamientos que en hablar sobre sus sentimientos. En la fase de "desilusión" las personas posiblemente expresarán sus sentimientos de frustración y enojo. Este no es, usualmente, un buen tiempo para preguntar si ellos pueden encontrar algo "bueno" que les haya sucedido a consecuencia de sus experiencias.

La mayoría de las personas estarán dispuestas y aún estarán ansiosas de hablar acerca de sus experiencias en el desastre. Sin embargo, es importante respetar cuando el individuo no quiera hablar sobre cómo van las cosas. Hablar con una persona en crisis no siempre significa tener que hablar sobre la crisis. La gente usualmente "gradúa sus dosis" cuando bregan con el dolor y la desgracia y también son importantes los periodos de normalización y de descanso. También ayuda a sanar el hablar de eventos ordinarios y reírse en ocasiones de humor. Si tiene dudas, pregunte a la persona si está con ánimo de hablar.

14. LOS SISTEMAS DE APOYO SON CRUCIALES PARA LA RECUPERACIÓN

El grupo de apoyo más importante para el individuo es la familia. Los trabajadores deben tratar de mantener la familia unida (p. ej., en refugios y viviendas temporales). Los miembros de la familia deben estar envueltos en el proceso de recuperación de cada uno, tanto como les sea posible.

La relocalización causada por el desastre y por la intensa actividad envuelta en la recuperación del desastre puede perturbar la interacción de la gente con su sistema de apoyo. Una analogía útil puede ser enfatizar la importancia de "reconstruir las relaciones" en adición a "reconstruir las estructuras".

Los grupos de apoyo que trabajan en el desastre pueden ser útiles para personas con sistemas de apoyo limitado. Los grupos de apoyo ayudan a contrarrestar el aislamiento. Las personas que han pasado por la misma situación sienten que pueden entenderse realmente los unos a los otros. Los grupos ayudan a contrarrestar los mitos de singularidad y patología. La gente se reafirma que ellos no son "raros" en sus reacciones. Los grupos no sólo proveen apoyo emocional, también los sobrevivientes pueden compartir información concreta y consejos acerca de la recuperación. Éstos se benefician del asesoramiento de otros sobrevivientes experimentados. Además de la catarsis de compartir experiencias, se pueden identificar con otros que se están recuperando y sentir esperanza por su propia situación. El personal de salud mental puede envolverse en la creación de grupos de apoyo para sobrevivientes o puede facilitar grupos de apoyo.

Además, los trabajadores de salud mental pueden envolverse en organizaciones de la comunidad. Las organizaciones de la comunidad unen a los miembros de la comunidad para enfrentar asuntos concretos que les preocupan. Tales asuntos pueden incluir la política social sobre la reconstrucción después del desastre o la preparación para desastres al nivel del vecindario. El proceso puede asistir a los sobrevivientes a recuperarse del desastre no sólo ayudando con problemas concretos, si no también restableciendo el sentimiento de control, competencia, auto confianza y efectividad. Quizás, lo más importante es que puede ayudar a restablecer los lazos sociales y los sistemas de apoyo que han sido interrumpidos por el desastre.

(Center for Mental Health Services, Crisis Counseling Assistance and Training Workshop Manual, Emmitsburg, MD, 1994)

Adiestramiento en Servicios de Salud Mental para Casos de Desastre

Un componente clave para desarrollar la capacidad de una respuesta de salud mental a los desastres para proveer servicios a los niños afectados es la formación de un Equipo de Respuesta a Desastres. El equipo debe estar compuesto por profesionales y paraprofesionales que hayan participado en un adiestramiento especial. Esta sección provee una visión general de los tipos de adiestramientos para los miembros del equipo y otros trabajadores de servicios humanos quienes estarán en contacto con los niños en casos de desastre o emergencia. También se incluye una lista de personas al nivel federal, estatal y local que pueden utilizarse como recursos de adiestramiento.

Metas del Trabajador de Salud Mental en Casos de Desastre

- Proveer servicios apropiados al tipo de emergencia o desastre a los niños y a las familias.
- Evaluar las condiciones y necesidades inmediatas de los niños y las familias, incluyendo alimentos, refugio, ropa y tratamiento médico.
- Referir a los niños y otros miembros de la familia a las agencias y organizaciones que proveen los servicios necesitados.
- Dar seguimiento a los referidos.
- Disminuir las tensiones internas y externas que afectan a los niños y a sus familias.
- Proveer oportunidades para que los niños y las familias verbalicen sus sentimientos y proveer apoyo emocional para ayudar a la recuperación.
- Orientar a las familias durante la emergencia o el desastre y proveer las herramientas y técnicas para que las familias se ayuden a recuperarse.

Tareas de pre-adiestramiento

- ***Conocer las agencias y las organizaciones que proveen servicios en caso de emergencia o desastre y los servicios que ofrecen***

Es extremadamente útil para el personal de consejería de crisis conocer las agencias y las organizaciones que proveen servicios relacionados a los desastres incluyendo las necesidades básicas tales como alimentos, ropa, refugio y transportación. Las tensiones de las víctimas del desastre pueden ser aliviadas satisfaciendo sus necesidades inmediatas. El conocimiento de las agencias públicas y privadas que proveen asistencia económica es también de beneficio para los trabajadores de salud mental. Los trabajadores deben conocer el proceso para referir a estos servicios y deben hacer referidos según sea apropiado.

- ***Obtener la aceptación de la comunidad.***

Ser aceptados por la comunidad es importante para los trabajadores de salud mental y para los servicios que ofrecen. Las agencias de intervención en casos de desastre, los líderes cívicos y las víctimas del desastre tienen que entender el propósito de proveer servicios de salud mental. Si el personal de salud mental que trabaja en el desastre no está enlazado con las organizaciones de emergencia o agencias de desastre, la coordinación de los servicios será dificultosa.

- ***Identificar Bancos de Adiestradores***

Aunque la fuente más obvia de personal de adiestramiento son los profesionales proveedores de servicios de salud mental en la comunidad incluyendo a los centros de tratamiento de crisis, centros psiquiátricos y hospitales, el reclutamiento de adiestradores no debe limitarse solamente a estas fuentes.

Desarrollo de un Equipo de Respuesta de Salud Mental a Desastres

El adiestramiento en Servicios de Salud Mental para Casos de Desastre es crítico en el desarrollo de cuadros profesionales y paraprofesionales de salud mental quienes proveerán intervención efectiva en casos de desastre. Para mantener las destrezas al día y para acomodar la salida de personal, se debe proveer adiestramiento continuo al nivel estatal y local.

Los profesionales de salud mental frecuentemente asumen que su adiestramiento clínico y experiencia son más que suficientes para permitirles responder adecuadamente. Lamentablemente, el adiestramiento tradicional de salud mental no trata muchos de los asuntos de la población afectada por un desastre *(FEMA, 1998)*. Al seleccionar a los miembros profesionales y paraprofesionales del equipo, los Coordinadores de Desastres deben asegurarse que los miembros del equipo poseen las siguientes características. Los miembros del equipo tienen que:

- Ser nativos de la comunidad que sirven, ya que estarán conscientes de los asuntos de la comunidad y no serán vistos como “extraños” por las víctimas del desastre.

- Tener experiencia trabajando con varios tipos de poblaciones en necesidad incluyendo niños, envejecientes, minorías y desaventajados. Esta competencia es invaluable en casos de desastre.

- Ser capaz de proveer servicios de salud mental para desastres a través de métodos no tradicionales. Trabajar en un desastre puede requerir actividades de educación al público, incluyendo hablar públicamente en reuniones de la comunidad o reuniones en la iglesia. La consejería de crisis es frecuentemente provista en las casas de las víctimas, los cafés, sitio de comer y otros lugares informales. Los trabajadores de desastres deben ser capaces de funcionar en estos ambientes.

- Ser sensible a asuntos culturales y ser capaz de proveer servicios que sean culturalmente apropiados.

Tópicos de adiestramiento

El adiestramiento en servicios de salud mental para casos de desastre para los miembros del equipo debe ser apropiado a la fase del desastre e incluir tópicos que permitan al personal adaptarse al ambiente siempre cambiante del desastre. Los siguientes tópicos se sugieren para adiestramiento a los profesionales, paraprofesionales y trabajadores de servicios humanos.

I. ADIESTRAMIENTO EN SERVICIOS DE SALUD MENTAL PARA CASOS DE DESASTRE DIRIGIDO A PROFESIONALES

1. Entendiendo el desastre y las conductas relacionadas al desastre

a. Definición de desastre
b. Mitos y realidades de la conducta humana en desastre

c. Factores que afectan la respuesta psicológica del individuo al desastre.
d. Grupos “en riesgo” después de un desastre
e. Fases del desastre
f. Respuestas psicológicas, cognoscitivas, de conducta y afectivas al desastre
g. Evaluación diferencial de respuestas normales vs. aquellas que requieren intervención

2. Poblaciones especiales afectadas por el desastre: asuntos e intervenciones

a. Niños
b. Envejecientes
c. Personas con incapacidades
d. Personas con diagnóstico de enfermedad mental
e. Etnicidad y el desastre
f. Personas con experiencias traumáticas previas

3. Roles, responsabilidades y recursos en casos de desastre

a. El proceso de declarar un desastre
b. La cadena de mando entre las autoridades locales, estatales y federales
c. Los programas de salud metal locales, estatales y federales
d. Los propósitos y objetivos de los programas de consejería del FEMA
e. Los recursos y los servicios de las agencias de gobierno y las organizaciones voluntarias para los sobrevivientes del desastre

4. El proceso de recuperación del desastre

a. La pérdida y luto
b. El estrés post traumático
c. La interacción de la recuperación individual y el proceso de recuperación de la comunidad

5. Conceptos clave de servicios de salud mental en casos de desastre

a. La percepción del sobreviviente de las necesidades
b. Extensión de las necesidades de la comunidad
c. Factores de ambiente y tiempo
d. Cómo la intervención efectiva de salud mental en casos de desastre difiere de la psicoterapia tradicional
e. Composición y diseño de los servicios de salud mental en casos de desastre
f. Lugares para el ofrecimiento de servicios de salud mental

6. Intervención efectiva con los sobrevivientes del desastre

a. Preparación para desastre
b. Intervención en crisis

c. Tratamiento breve
d. Estrategias para el estrés post traumático
e. Programas escolares y de intervención para niños, apropiados a la edad
f. Consejería (Debriefing)
g. Consejería de grupo y grupos de apoyo
h. Técnicas para el manejo de tensiones

7. Intervención efectiva al nivel de comunidad

a. Localización de casos
b. Allegamiento
c. Adiestramiento de salud mental
d. Educación del público, incluyendo el uso efectivo de los medios de comunicación
e. Consultoría
f. Organizaciones comunitarias
g. Representación (advocacy)

II. Adiestramiento en Servicios de Salud Mental para Casos de Desastre Dirigido a Paraprofesionales

- ♦ Base de la Intervención en Crisis
- ♦ Estableciendo relación
- ♦ Destrezas de escuchar activamente y cómo responder
- ♦ Cuándo hacer un referido de salud mental
- ♦ Legalidades (responsabilidad de reportar a servicios de protección al niño)
- ♦ Técnicas de entrevista
- ♦ Parafraseando e interpretando (traduciendo)
- ♦ Técnica de reconceptualización cognoscitiva
- ♦ Cómo enlazar a los clientes con los recursos
- ♦ Ética (confidencialidad, límites, relaciones con los clientes, etc.)
- ♦ Atendiendo los sentimientos
- ♦ Factores de riesgo de suicidio
- ♦ Dinámica de grupo
- ♦ Sistemas de ayuda útiles e inútiles
- ♦ Comunicación no verbal

(Center for Mental Health Services, Crisis Counseling Assistance and Training Workshop, 1994 Manual, Emmitsburg, MD)

III. Adiestramiento de Servicios de Salud Mental en Casos de Desastre para Trabajadores de Servicios Humanos

Muchos trabajadores de servicios humanos en la comunidad están en contacto con las víctimas del desastre por horas, días, semanas, meses o años después del desastre. Estos trabajadores pueden incluir policías, bomberos, enfermeras, y personal clerical, entre otros. Es beneficioso para estos trabajadores estar familiarizados con asuntos específicos a la salud mental que pueden afectar a las víctimas del desastre y a la comunidad. Con el conocimiento básico de los conceptos de salud mental relacionados a los desastres, puede

que ellos sean capaces de proveer intervenciones exitosas o referir personas, apropiadamente, a un consejero de crisis o a un profesional de salud mental.

El adiestramiento en servicios de salud mental para casos de desastre para trabajadores de servicios humanos puede incluir los siguientes tópicos:

1. Entendiendo el desastre

- A. Descripción del desastre
- B. Definición del desastre
    1. ¿Qué es un desastre?
    2. Desastre vs. emergencia de rutina
    3. Tipos de desastres
    4. Tipos de víctimas
        - a. Factores que pueden intensificar la reacción al desastre
        - b. Factores de riesgos personales
- C. Fases del desastre

2. Respuesta humana al desastre

- A. Mitos acerca de los desastres
- B. Reacciones normales a eventos anormales
    1. Identificando tensiones
        - a. Psicológicas
        - b. Cognoscitiva o Intelectuales
        - c. Emocionales
        - d. De conducta
- C. Respuestas no comunes
- D. Efectos a largo plazo
- E. Desorden del estrés post-traumático - ¿Qué es?

3. Conceptos claves de salud mental relacionados a desastres

4. Poblaciones especiales en desastres: asuntos e intervenciones

- A. Necesidades comunes y reacciones
- B. Grupos con necesidades especiales
    1. Edad
        - a. Niños
        - b. Personas de edad mediana
        - c. Envejecientes
    2. Nivel socioeconómico
    3. Grupos culturales y raciales
    4. Personas en instituciones
    5. Personas en crisis emocional
    6. Personas que requieren servicios de emergencia médica
    7. Trabajadores de servicios humanos y de alivio en desastres

5. El proceso de ayuda

A. La ética de la entrevista
B. Los procedimientos de ayuda
C. El arte de escuchar
D. Problemas del vivir
E. Conductas de ayuda y búsqueda

IV. Recursos de Adiestramiento

Neil Fenton, M.A.
Suffolk County Mental Health Services
225 Rabro Drive E
Hauppaugue, NY 11788
(516) 853-3121

John K. Hickey, D.S.W., A.C.S.W.
Deputy Commissioner
Nassau County Department of Mental Health
240 Old Country Road
Mineola, NY 11501
(516) 571-2213

Brian Flynn, Ed.D.
National Institute of Mental Health
5600 Fishers Lane
Rockville, MD 20857
(301) 443-4735

Isaac Monserrate, A.C.S.W.
Assistant Commissioner
Crisis Intervention Services
NYC Department of Mental Health
93 Worth Street, Suite 414
New York, NY 10013
(212) 219-5599
Fax: (212) 219-5609

Michael Lesser, M.D.
Medical Director
Crisis Intervention Services
NYC Department of Mental Health
93 Worth Street, Suite 414
New York, NY 10013
(212) 219-5402
Fax: (212) 219-5609

Joseph F. LeViness, Coordinator
Disaster Mental Health Services
NYS Office of Mental Health
Capital District Psychiatric Center
75 New Scotland Avenue
Albany, NY 12208
(518) 474-3432
(518) 474-2578
Fax: (518) 473-0373

Apéndice 1

Junta de Servicios Educativos Cooperativos (BOCES[10]) del Estado de Nueva York

Contactos para el Manejo de Emergencias de BOCES

Las escuelas son en esencia un segundo hogar para los niños y el personal. Después de un desastre o evento trágico que toca la vida de los niños, se necesitarán maestros y personal de apoyo y de salud mental para evaluar el estado de salud mental de aquellos afectados por el evento.

Los Superintendentes de Distrito para la Junta de Servicios Educativos Cooperativos (BOCES) son los enlaces de comunicación para el manejo de emergencias en las escuelas públicas o privadas, incluyendo a los centros de cuidado infantil. En la región afectada, la Oficina del Superintendente de Distrito, será capaz de proveer asistencia y comunicación a los oficiales de salud mental del condado durante tiempos de crisis.

Esta sección provee una lista de personas de contacto para cada uno de los Condados BOCES del Estado de Nueva York. En el evento de un desastre que afecte a cualquier escuela, en el área impactada, la BOCES responde a las necesidades relacionadas al desastre de los niños, del personal de la escuela y de la comunidad. La BOCES del área coordina sus esfuerzos con los de otras agencias que responden a los desastres.

[10] Siglas en inglés para Board of Cooperative Education Services.

Departamento de Educación del Estado de Nueva York

Contactos para el Manejo de Emergencias de BOCES[11]

Broome-Delaware-Tioga BOCES
Dr. Lawrence A. Kiley
District Superintendent of Schools
Broome-Delawar-Tioga BOCES
435 Glenwood Road
Binghamton, NY 13905-1699
(607) 763-3309

Capital Region BOCES
Dr. Barbara Nagler
District Superintendent of Schools
Capital Region BOCES
1031 Watervliet-Shaker Road
Albany, NY 12205
(518) 456-9215

Cattaraugus-Allegany-Erie-Wyoming BOCES
Mr. John Grant
District Superintendent of Schools
Cattaraugus-Allegany-Erie-Wyoming BOCES
Center at Olean
1825 Windfall Road
Olean, NY 14760
(716) 372-8293 Ext. 246

Cayuga-Onondaga BOCES
Dr. Gary A. Gilchrist
District Superintendent of Schools
Cayuga-Onondaga BOCES
5980 South Street Road
Auburn, NY 13021
(315) 252-0361

Champlain Valley Educational Services
Mr. Craig L. King
District Superintendent of Schools
Champlain Valley Educational Services
P.O. Box 455
1585 Military Turnpike
Plattsburgh, NY 12901
(518) 561-0100

Delaware-Chenango-Madison-Otsego BOCES
Mr. Alan D. Pole
District Superintendent of Schools
Delaware-Chenango-Madison-Otsego BOCES
6678 County Road 32
Norwich, NY 13815-3554
(607) 335-1233

Dutchess BOCES
Dr. John C. Pennoyer
District Superintendent of Schools
Dutchess BOCES
578 Salt Point Turnpike
Poughkeepsie, NY 12601
(914) 486-4800

Erie 1 BOCES
Mr. Donald A. Ogilvie
District Superintendent of Schools
Erie 1 BOCES
355 Harlem Road
West Seneca, NY 14224-1892
(716) 821-7001

Erie2-Chautauqua-Cattaraugus BOCES
Mr. Donald A. Ogilvie, Interim
District Superintendent of Schools
Erie2-Chautauqua-CattaraugusBOCES
8685 Erie Road
Angola, NY 14006
(716) 549-4454 / 1-800-228-1184

Franklin-Essex-Hamilton BOCES
Mr. David J. DeSantis
District Superintendent of Schools
Franklin-Essex-Hamilton BOCES
P.O. Box 28
West Main Street Road
Malone, NY 12953
(518) 483-6420

[11] New York State Education Department - BOCES Emergency Management Contacts

Genesee Valley BOCES
Ms. Beverly L. Ouderkirk
District Superintendent of Schools
Genesee Valley BOCES
80 Munson Street
LeRoy, NY 14482
(716) 344-7903

Hamilton-Fulton-Montgomery BOCES
Dr. Geoffrey H. Davis
District Superintendent of Schools
Hamilton-Fulton-Montgomery BOCES
P.O. Box 665
Johnstown, NY 12095-0665
(518) 762-4634

Herkimer-Fulton-Hamilton-Otsego BOCES
Dr. John L. Stoothoff
District Superintendent of Schools
Herkimer-Fulton-Hamilton-Otsego BOCES
352 Gros Boulevard
Herkimer, NY 13350
(315) 867-2022

Jefferson-Lewis-Hamilton-Herkimer-Oneida BOCES
Mr. Charles H. Bohlen, Jr.
District Superintendent of Schools
Jefferson-Lewis-Hamilton-Herkimer-Oneida BOCES
20104 State Route 3
Watertown, NY 13601
(315) 788-0400 / 1-800-356-4356

Madison-Oneida BOCES
Dr. Edward A. Shafer
District Superintendent of Schools
Madison-Oneida BOCES
P.O. Box 168
4937 Spring Road
Verona, NY 13478-0168
(315) 361-5510

Monroe #1 BOCES
Dr. Gregory J. Vogt
District Superintendent of Schools
Monroe #1 BOCES
41 O'Connor Road
Fairport, NY 14450
(716) 383-2200

Monroe #2 - Orleans BOCES
Mr. C. Tod Eagle
District Superintendent of Schools
Monroe #2 - Orleans BOCES
3599 Big Ridge Road
Spencerport, NY 14559
(716) 352-2410

Nassau BOCES
Dr. Jerry W. Shiveley
District Superintendent of Schools
Nassau BOCES - Salisbury Center
718 The Plain Road - P.O. Box 1034
Westbury, NY 11590-0114
(516) 396-2200

Oneida-Herkimer-Madison BOCES
Dr. Steven Kalies
Interim District Superintendent of Schools
Oneida-Herkimer-Madison BOCES
P.O. Box 70 - Middle Settlement Road
New Hartford, NY 13413
(315) 793-8561

Onondaga-Cortland-Madison BOCES
Dr. Lee G. Peters
District Superintendent of Schools
Onondaga-Cortland-Madison BOCES
P.O. Box 4754
6820 Thompson Road
Syracuse, NY 13221
(315) 433-2602

Orange-Ulster BOCES
Dr. William J. Bassett
District Superintendent of Schools
Orange-Ulster BOCES
53 Gibson Road
Goshen, NY 10924
(914) 291-0110 Ext. 9777

Orleans-Niagara BOCES
Dr. Peter T. Kachris
District Superintendent of Schools
Orleans-Niagara BOCES
4232 Shelby Basin Road
Medina, NY 14103
1-800-836-7510 Ext. 201

Oswego BOCES
Mr. Weston T. Hyde
District Superintendent of Schools
Oswego BOCES
179 County Rt. 64
Mexico, NY 13114
(315) 963-4222

Otsego-Delaware-Schoharie-Greene BOCES
Dr. William R. Miles
District Superintendent of Schools
Otsego-Delaware-Schoharie-Greene BOCES
Otsego Northern Catskills
Frank W. Cyr Center
Stamford, NY 12167
(607) 652-1209

Putnam-Northern Westchester BOCES
Mr. Donald J. McKenzie
District Superintendent of Schools
Putnam-Northern Westchester BOCES
200 BOCES Drive
Yorktown Heights, NY 10598-4399
(914) 248-2300

Questar III (Rensselaer-Columbia-Greene BOCES)
Dr. Ann P. Myers
District Superintendent of Schools
Questar III (Rensselaer-Columbia-Greene BOCES)
200 Schuurman Road
Castleton, NY 12033 (518) 477-8771

Rockland BOCES
Dr. Larry R. Pedersen
District Superintendent of Schools
Rockland BOCES
65 Parrott Road
West Nyack, NY 10994
(914) 627-4701

St. Lawrence-Lewis BOCES
Dr. Linda R. Gush
District Superintendent of Schools
St. Lawrence-Lewis BOCES
139 State Street Road
P.O. Box 231
Canton, NY 13617
(315) 386-4504

Schuyler-Chemung-Tioga BOCES
Mr. Robert J. Reidy, Jr.
District Superintendent of Schools
Schuyler-Chemung-Tioga BOCES
459 Philo Road
Elmira, NY 14903
(607) 739-3581

Southern Westchester BOCES
Mr. Stacy J. Holmes
District Superintendent of Schools
Southern Westchester BOCES
17 Berkley Drive
Rye Brook, NY 10573
(914) 937-3820

Steuben-Allegany BOCES
Mr. Rene L. Bouchard
District Superintendent of Schools
Steuben-Allegany BOCES
6666 Babcock Hollow Road
Bath, NY 14810
(607) 776-7631

Eastern Suffolk BOCES
Dr. Eric L. Eversley
District Superintendent of Schools
Eastern Suffolk BOCES
201 Sunrise Highway
Patchogue, NY 11772
(631) 289-2200

Western Suffolk BOCES
Dr. David E. Gee
District Superintendent of Schools
Western Suffolk BOCES
507 Deer Park Road
Dix Hills, NY 11746
(631) 549-4900

Sullivan BOCES
Mr. Martin D. Handler
District Superintendent of Schools
Sullivan BOCES
6 Wierk Avenue
Liberty, NY 12754-2908
(914) 292-0131

Tompkins-Seneca-Tioga BOCES
Dr. R. Timothy O'Neill
Interim District Superintendent of Schools
Tompkins-Seneca-Tioga BOCES
555 Warren Road
Ithaca, NY 14850
(607) 257-1551

Ulster BOCES
Mr. William LeDoux
District Superintendent of Schools
Ulster BOCES
175 Route 32 North
New Paltz, NY 12561
(914) 255-3040

Washington-Saratoga-Warren-Hamilton-Essex BOCES
Dr. Gerald Carozza
District Superintendent of Schools
Essex BOCES
10 Lacrosse Street
Hudson Falls, NY 12839-1415
(518) 746-3310

Wayne-Finger Lakes BOCES
Dr. Joseph J. Marinelli
District Superintendent of Schools
Wayne-Finger Lakes BOCES
131 Drumlin Court
Eisenhower Building
Newark, NY 14513-1863
(315) 332-7400

Apéndice 2

Lista de Recursos y Referencias

Salud Mental y Eventos de Desastre

Artículos

Adams, P. and Adams, G. "Mount Saint Helen's Ashfall: Evidence for a Disaster Stress Reaction," American Psychologist, 1984, 39:252-260.

Baisden, Barbara and Quarantelli, E.L. "The Delivery of Mental Health Services in Community Disasters: An Outline of Research Findings," Journal of Community Psychology, 1981, 9:195-203.

Basiden, Barbara. "Social Factors Affecting Mental Health Delivery: The Case of Disasters," Sociological Research Symposium IX, ed. By Lewis, E.P., Nelson, L.D., Scully, D.H., and Williams, J.S. Richmond, Virginia: Department of Sociology, Virginia Commonwealth University, 1979, 238-241.

Baisden, Barbara. "Volunteerism at the Crossroads: Report on the NVOAD Wingspread Conference," Proceedings: National Public Policy Forum for Disaster Relief, Racine, Wisconsin: National Voluntary Organizations Active in Disasters, 1979.

Blanshan, Sue and Quarantelli, E.L. "From Dead Body to Person: The Handling of Fatal Mass Casualities in Disasters," Victimology, 1981, 6-275-287.

Blaufarb, H. and Levine, J. "Crisis Intervention in an Earthquake," Social Work, 1972, 17:16-19.

Dollinger, S.J., O'Donnel, J.P. and Stanley, A.A. "Lightning-strike Disaster: Effects on Children's Fears and Worries," Journal of Consulting and Clinical Psychology, 1984, 52:1028-1038.

Dynes, Russell R. "Cross-Cultural International Research: Sociology and Disaster," International Journal of Mass Emergencies and Disasters, 1988, 6:101-129.

Dyregov, Atle and Mitchell, Jeffrey T. "Work with Traumatized Children - Psychological Effects and Coping Strategies," Journal of Traumatic Stress, 1992, 1:5-18.

Erikson, Kai T. "Loss of Communality at Buffalo Creek," American Journal of Psychiatry, 1976, 133:302-305.

Green, B.L., Grace, M.C., Lindy, J.D., Gleser, G.D., Leonard, A.C. and Kramer, T.L. "Buffalo Creek Survivors in the Second Decade: Comparison with Unexposed and Nonlitigant Groups," Journal of Applied Social Psychology, 1990, 20:1033-1050.

Green, Kenneth E. "Implications of Rural-Urban Differentiation: A Study of Local Grass Roots Organizations in Disaster Situations," The Ohio State University, 1984.

Greening, Leilani and Dollinger, Stephen J. "Illusions (and Shattered Illusions) of Invulnerability: Adolescents in Natural Disaster," Journal of Traumatic Stress, 1992, 1:63-76.

Groark, Corinne M. “After the Quake,” Employees Assistance, January 1990, Vol. 2, No. 6.

Horowitz, Mardi J., M.D. “Disasters and Psychological Response to Stress,” Psychiatric Annals, 1985, 15:3, 161-167.

Huerta, F. And Horton, R. “Coping Behavior of Elderly Flood Victims,” The Gerontologist, 1978, 18:541-546.

Luchterhand, E. “Sociological Approaches to Massive Stress in Natural and Man-Made Disasters,“
International Psychiatric Clinics, 1971, 8:29-53.

Murphy, S.A. “Status of Natural Disaster Victims’Health and Recovery One and Three Years Later,” Research in Nursing and Health, 1986, 9:331-340.

Noyes, R. Anderson, D.J., Clancy, J., Crowe, R.R., Slymen, D.D., Ghoeneim, M.M. and Hinrichs, J.V. “Diazepam and Propranolol in Panic Disorder and Agoraphobia,” Archives General Psychiatry, 1984, 41-287-292.

Quarantelli, E.L. “Conceptualizing Disasters From A Sociological Perspective,” International Journal of Mass Emergencies and Disasters, 1989, 7:243-251.

Quarantelli, E.L. “Psycho-Sociology in Emergency Planning,” International Civil Defense Bulletin 28. November/December 1981, 1-6.

Quarantelli, E.L. and Tierney, K. “Social Climate and Preparations for Sudden Chemical Disasters,” Sociological Research Symposium IX, ed. By E.P. Lewis, L.D. Nelson, D.H. Scully, and J.S. Williams, Richmond, Virginia: Department of Sociology, Virginia Commonwealth University, 1979, 457-460.

Quarantelli, E.L. “Some Needed Cross-Cultural Studies of Emergency Time Disaster Behavior: A First Step,” Disasters, 1979, 3:307-314.

Quarantelli, E.L. “Worse to Come-But Grounds for Hope,” Disaster Management, 1990, 3:2.

Rangell, L. “Discussion of the Buffalo Creek Disaster: The Course of Psychic Trauma,” American Journal of Psychiatry, 1976, 133:313-316.

Sheehan, D.V. “Panic Attacks and Phobias,” New England Journal of Medicine, 1982, 307:156.

Steinglass, P. And Gerrity, E. “Natural Disasters and Post-traumatic Stress Disorder: Short-term Versus Long-term Recovery in Two Disaster-affected Communities,” Journal of Applied Social Psychology, 1990, 20:1746-1765.

Talbot, A., Manton, M. And Dunn, P.J. “Debriefing the Debriefers: An Intervention Strategy to Assist Psychologists After a Crisis,” Journal of Traumatic Stress, 1992, 1:45-62.

Terr, L. "Time Sense Following Psychic Trauma: A Clinical Study of Ten Adults and Twenty Children," American Journal of Orthopsychiatry, 1983a, 53:244-261.

Yandrick, Rudy M. "Critical Incidents," EAP Association Exchanges, 1990, Vol. 20, No. 1.

Libros

American Academy of Pediatrics Work Group on Disasters. Psychosocial Issues for Children and Families in Disasters: A Guide for the Primary Care Physician, Rockville, Maryland: SAMHSA, 1979.

Barton, A. Communities in Disaster, Garden City, New York: Doubleday, 1969.

Cohen, R. And Ahearn, Jr., F.L., (Eds.). Handbook for Mental Health Care of Disaster Victims. Baltimore: John Hopkins University Press, 1980.
Dynes, R.R. and Quarantelli, E.L. "Helping Behavior in Large Scale Disasters," Participation in Social and Political Activities, ed. By David Horton Smith and Jacqueline Macaulay. San Francisco: Jossey-Bass, 1980, 339-354.

Erikson, K. Everything in Its Path. New York: Simon and Schuster, 1976.

Farberow, N. And Gordon, N. Manual for Children Health Workers in Major Disasters. Rockville, Maryland: NIMH, 1981.

Faberow, N. And Frederick, C. The Media in a Disaster, Rockville, Maryland: NIMH, 1978.

Field Manual for Human Service Workers in Major Disasters, Rockville, Maryland: NIMH, 1978.

Figley, Charles E. (Ed.). Trauma and Its Wake, Vols. I and II. New York

Furman, E. "Filial Therapy," in Basic Handbook of Child Psychiatry III, ed. By Noshpitz, J. New York: Basic Books, 1979, 149-158.

Gardner, R. "Therapeutic Communication with Children: The Mutual Storytelling Technique. New York: Science House, 1971.

Gist, R., and Bernard L. (Eds.). Psychosocial Aspects of Disaster. New York: John Wiley & Sons, 1989.

Hoff, L. People in Crisis: Understanding and Helping. 3rd Ed. Redwood City, CA: Addison-Wesley Publishing Company, 1989.

Jackson, E.L., & Mukergee, T. (1974). Human Adjustment to the Earthquake Hazard of San Francisco, California. In G.F. White (Ed.), Natural Hazards: Local, National, Global. New York: Oxford University Press.

Kilman, Gilbert. Psychological Emergencies of Childhood. New York: Grune and Stratton, 1968.
Lystad, Mary (Ed). Mental Health Response to Mass Emergencies: Theory and Practice. New York: Brunner/Mazel, 1988.

Mitchell, Jeffrey T. And Resnick H.L.P. Emergency Response to Crisis. Robert J. Brady Company, 1981.

Myers, Diane. Disaster Response and Recovery: A Handbook for Mental Health Professionals. Rockville, Maryland: CMHS, 1994.

Parad, H. Resnik, H., and Parad, L., (Eds.). Emergency and Disaster Management. Bowie, Maryland: Charles Press, 1976.

Prevention and Control of Stress Among Emergency Workers: A Phamphlet for Team Managers, Rockville, Maryland: NIMH, 1987.

The Institute for the Studies of Destructive Behaviors and the Los Angeles Suicide Prevention. Training Manual for Human Service Workers in Major Disasters. Rockville, Maryland: CMHS, 1978.

Quarantelli, E.L. and Dynes, Russell R. “Community Response to Disasters,” Disasters and Mental Health Selected Contemporary Perspectives, ed. By Sowder, B. Washington, D.C.: U.S. Government Printing Office, 1985, 158-168.

Quarantelli, E.L. “Social Support Systems: Some Behavioral Patterns in the Context of Mass Evacuation Activities,” Disasters and Mental Health Selected Contemporary Perspectives, ed. by. By Sowder, B. Washington, D.C.: U.S. Government Printing Office, 1985, 122-136.

Quarantelli, E.L. “What is Disaster? The Need for Clarification in Definition and Conceptualization in Research,” Disasters and Mental Health Selected Contemporary Perspectives, ed. By Sowder, B. Washington, D.C.: U.S. Government Printing Office, 1985, 122-136.

Raphael, Beverly. When Disaster Strikes: How Individuals and Communities Cope with Catastrophe. New York: Basix Books, 1986.

Smith, E.M., Robins, L.N., Pryzbeck, T.R., Goldring, E. And Solomon, S.D. “Psychosocial Consequences of a Disaster,” Disaster Stress Studies: New Methods and Findings, ed. By Shore, J. Washington D.C.: American Psychiatric Press, 1986, 49-76.

Terr, L. “Play Therapy and Psychic Trauma: A Preliminary Report, “ in Handbook of Play Therapy, ed. By Schafer, C. And O’Connor, K. New York: Wiley-Interscience, 1983e, 308-319.

Tierney, K.J. Crisis Intervention Programs for Disaster Victims: A Source Book and Manual for Smaller Communities, Rockville, Maryland: NIMH, 1979.

Van der Kolk, Bessel. Psychological Trauma. New York: American Psychiatric Press, 1987.

Williams, Tom (Ed.). Post-Traumatic Stress Disorders: A Handbook for Clinicians. Cincinnati, Ohio: Disabled American Veterans, 1987.

Wilson, John P. Trauma, Transformation and Healing, New York: Brunner/Mazel, 1989.

Wilson, Karl, Ph.D. and Sigman, Paula, Ph.D. Missouri Department of Mental Health: A Guide to Disaster Recovery Program Design and Implementation: The Missouri Model. Missouri Institute of Mental Health, A Center for Policy, Research and Training, 1996.

Internet

American Red Cross
http://www.redcross.org

Center for Mental Health Services Knowledge Exchange Network (KEN):
http://www.mental health.org/emergserv/

Disaster Mental Health Institute at the University of South Dakota:
http://www.usd.edu/dmhi.

Disaster Mental Health Links:
http//gladstone.uoregan.edu~dvb/pg5.html#DISMAT

Disaster Mental Health Presented by John D.Weaver:
http://ourworld.compuserve.com/homepages/johndweaver/

Federal Emergency Management Agency
http://www.fema.gov/

University of Illinois at Urbana-Champaign, Disaster Resources:
http//www.ttp://www.ag.uiuc.edu/~disaster/disaster.html